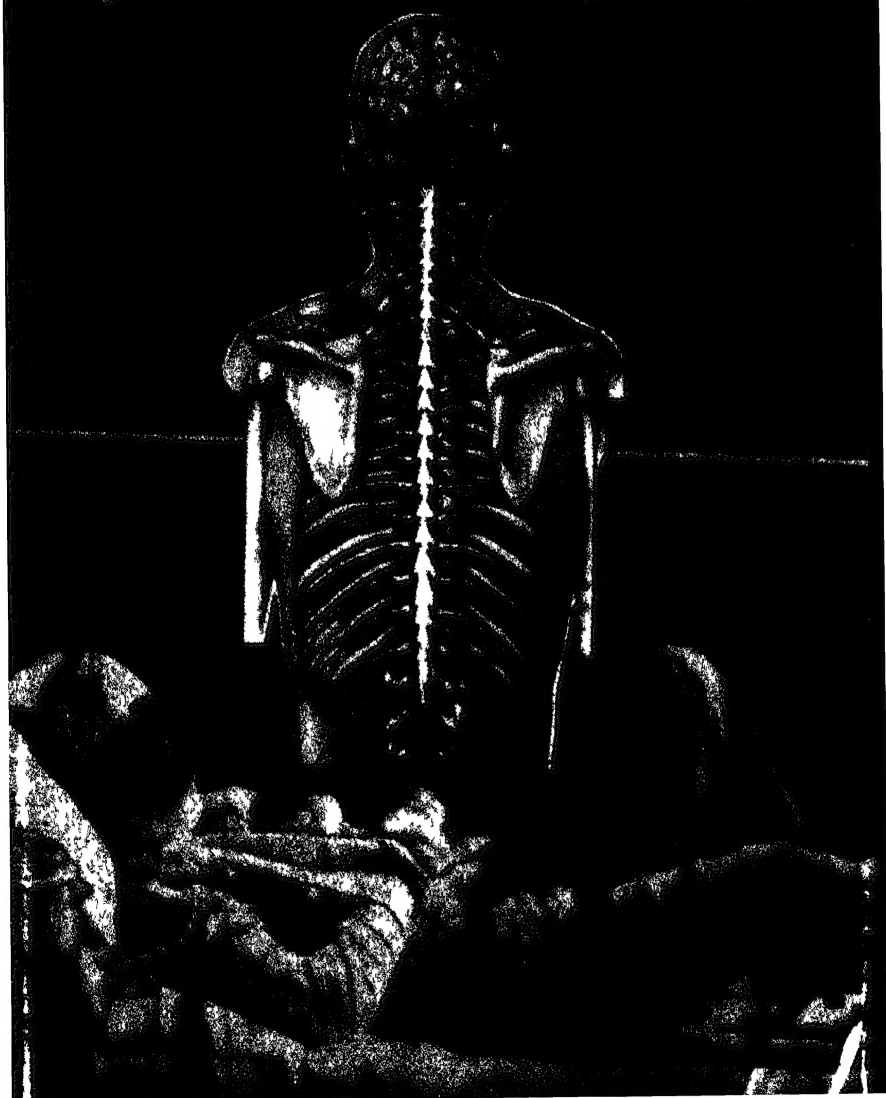


# প্র্যাকটিস অফ মেডিসিন







# থ্যাকটিস্ অফ্ মেডিসিন (এলোপ্যাথিক)

[ সর্বপ্রকার রোগের কারণ, লক্ষণ, চিকিৎসাপদ্ধতি, ঔষুধের নাম ও মাত্রা  
এবং ব্যবহার বিধি সম্বলিত চিকিৎসা বিদ্যায় পারদর্শী  
হওয়ার নির্ভরযোগ্য পুস্তক ]



ডাঃ পশুপতি চট্টোপাধ্যায় এম.বি., ডি.টি.এম.

রাজেন্দ্র লাইব্রেরী

১৩২, বিপ্লবী রাসবিহারী বসু রোড

[ কলিকাতা স্ট্রিট (দ্বিতল) ]

ফোন নং-৭০০ ০০৬

সর্বস্বত্ব প্রকাশ্যে।

মূল্য—চারশত টাকা

Price : Rs. 400.00

প্রকাশক :

রাজেন্দ্র লাইব্রেরী

১৩২, বিপ্লবী রাসবিহারী বসু রোড,

[ ক্যানিং স্ট্রিট (বিতল) ]

কলিকাতা-৭০০ ০০১

## PRACTICE OF MEDICINE

(Allopaethy)

Medical Science book in  
Bengali Language

সম্পাদনায় :

শ্রীকালীপদ দাস

## বিশেষ বিজ্ঞপ্তি

কোথা একটি বই পাড়ই ডাক্তার হওয়া যায় না। এ-বই পাড়ও কেউ ডাক্তার হওয়ার চেষ্টা করাবেন না। বিশ্বাস পাঠক ও শিক্ষার্থীদের কাছে এটি একটি সহায়ক গ্রন্থ মাত্র। গ্রন্থের প্রথম অধ্যায়ের তৃতীয় পাঠ লিখিত অল্পসী বিদ্যমণ্ডলো অতি অকসাই মোব চলাত হব। বিবরণ-পত্র দোখ তাবই ওষুধের মাত্রা ও সেবন-বিধি ঠিক করাবেন। প্রয়োজ্য বিশেষজ্ঞের সঙ্গে পরামর্শ কর বিতে জুলাবন না। ওষুধের হঠকারী ও জুলে প্রায়োজ্ঞর জন্য লেখক, প্রকাশক ও সম্পাদক কোথা ভাবই দায়ী থাকাবেন না।



লেখকের কোম্পানি :

ইণ্ডো এন্টারপ্রাইজিং কোম্পানী,

কলিকাতা - ৭০০ ০০৭

## ভূমিকা

শেষ পর্যন্ত আমরা প্রাক্টিস্ অফ মেডিসিন গ্রন্থটি আপনাদের হাতে তুলে দিতে পারলাম। দীর্ঘ দিন ধরে পাঠকেরা দাবি জানিয়ে আসছিলেন বাংলায় স্বয়ং সম্পূর্ণ একটি এলোপ্যাথিক চিকিৎসা গ্রন্থের প্রকাশনার জন্য। আমরা কথা দিয়েছিলাম। সুখের কথা দীর্ঘ পরিশ্রম এবং অনুশীলন-অধ্যয়নের পর আমরা আজ এই মহামূল্যবান সুবহু প্রন্থটি আপনাদের হাতে তুলে দিতে পেরেছি। আমরা আমাদের কথা রেখেছি।

কাজটা গোড়ায় যতটা সহজ বলে মনে হয়েছিল, শুষ্ক করার পর ঠিক ততটাই জটিল এবং শ্রমসাধ্য বলে আমাদের মনে হয়েছে। একটি মাত্র গ্রন্থের মধ্যে মানব শরীর এবং তার নানা রোগ ও চিকিৎসা—এই তিনের সু-সম্বিতকরণ যে কত কঠিন কাজ তা এই গ্রন্থ আপনারা হাতে নিয়েই অনুমান করতে পারবেন। কিন্তু তবু আমাদের সংকল্প থেকে আমরা সরে আসি নি। পাঠকের দাবি কতটা পূরণ করতে পেরেছি তা পাঠকেরাই বিচার করবেন। আমাদের পক্ষ থেকে শুধু এটুকুই বলতে পারি, চেষ্টার কোথাও আমরা ত্রুটি করি নি। আমরা যেমন বিষয়ের প্রতি কোথাও আপোষ করি নি, তেমনই গ্রন্থের আকার নিয়েও কাপণ্য করি নি, আমরা পরিশ্রম দেখে যেমন কিছু হটনি, তেমনই চিকিৎসক, শরীরবিদ, গবেষক ইত্যাদিদের মূল্যবান পরামর্শ নিতেও আমরা বিন্দুমাত্র সংকোচ বোধ করি নি। সাহায্য নিয়েছি দেশি-বিদেশি বহু আকর গ্রন্থেরও। পাশাপাশি যাদের জন্য এই গ্রন্থ—অর্থাৎ পাঠক, তাঁদের মতামত ও দাবিগুলোর প্রতিও আমরা পরিপূর্ণ সততা ও শ্রদ্ধার সঙ্গে মর্যাদা দেওয়ার চেষ্টা করেছি। উদ্দেশ্য একটাই—গ্রন্থটিকে সর্বাসুন্দর, কল্যাণকর এবং জনহিতকর করে তোলা। শেষ মুহূর্তেও গ্রন্থ শেষে বেশ কিছু চিকিৎসকের নাম-ঠিকানা, ফোননম্বর, নার্সিংহোম, হাসপাতালের নাম, ফোন নম্বর দেয়েছি—তাও পাঠকেরই অনুরোধে।

বাংলা ভাষায় এই বিষয়ের ওপর এটি সম্ভবতঃ সর্বাধিক পৃষ্ঠার বিষয়ানুগ গ্রন্থ, যখানে পৃষ্ঠাকে বিষয় নয়, বিষয়কেই পৃষ্ঠা অনুসরণ করে গেছে। গ্রন্থের ভাষা-শলীকে যথেষ্ট সহজ ও সরল রাখার চেষ্টা করা হয়েছে যাতে ছাত্র, চিকিৎসক এবং উৎসাহী বিদ্বান চিকিৎসাশাস্ত্র-প্রেমী পাঠকেরা অত্যন্ত জটিল বিষয়গুলো অত্যন্ত সহজে বোধগম্য করতে পারেন এবং স্বল্পে প্রয়োগ করে লাভান্বিত ও নাম অর্জন করতে পারেন।

পাঠক লক্ষ্য কবে দেখবেন, প্রতিটি রোগের ক্ষেত্রেই তাব চিকিৎসার কথা বলার আগে রোগটির পরিচয়, রোগের লক্ষণ, রোগের কারণ ইত্যাদির কথা সবিস্তারে বলা হয়েছে ; যাতে রোগকে যথাযথ অনুধাবন কবে তাব প্রকৃতি, কারণ ইত্যাদি হৃদয়ঙ্গম করে ওষুধের ব্যবস্থা কবতে পারেন। এক-একটি রোগের জন্য প্রচুর ওষুধের কথা বলা হয়েছে, যাতে রোগ লক্ষণানুসারে পাঠক বা চিকিৎসকগণ তাঁদের জ্ঞান ও বুদ্ধি মতো ওষুধ নির্বাচন করতে পারেন। যতদূর সম্ভব সেই সব ওষুধগুলির কথাই এখানে বলা হয়েছে যেগুলো ভাবতেও প্রায় সর্বত্রই পাওয়া যায়। পাশাপাশি, রোগের ওষুধের কথা বলতে গিয়ে আমরা ট্যাবলেট, ক্যাপসুল, ইন্জেকশন, তরল ওষুধ, ক্রিম, মলম ইত্যাদির কথাও বলেছি যাতে চিকিৎসকরা প্রয়োজনের সময় সঠিক ও দ্রুত চিকিৎসা করতে পারেন। গ্রন্থের প্রথমার্শে আমরা শরীরের গঠন প্রণালী ও তার ভেতরের বিরাট কর্মকাণ্ডের কথা সবিস্তারে আলোচনা করেছি। আশা করি তাতে পাঠক ও শিক্ষার্থীদের প্রভূত উপকার হবে।

বাংলা ভাষায় বাজাবে এ ধরনের গ্রন্থ যে একেবারেই নেই আমরা তা আগেও বলি নি, এখনও বলছি না, কিন্তু তা সত্ত্বেও যখন এ গ্রন্থ আমরা প্রকাশ করেছি তখন স্বভাবতই আমরা তার বৈশিষ্ট্য ও স্বাতন্ত্র্যের দিকে যথেষ্ট মনোযোগ দেওয়ার চেষ্টা করেছি। এবং সচেতন থেকেছি যাতে গ্রন্থটির গায়ে তথাকথিত 'অতি দুর্বোধ্য' বা 'অতি সস্তা' জাতীয় লেবল না লাগে। আমাদের বিশ্বাস আমরা তাতে সফল হয়েছি। অতি বড় নিম্নকোণে সম্ভবত গ্রন্থটির মান এবং সহজবোধ্যতা নিয়ে প্রশ্ন তুলবেন না।

যে সমস্ত চিকিৎসক বন্ধু এবং বিশেষজ্ঞ তাঁদের মূল্যবান মতামত এবং প্রত্যাশা দিয়ে সাহায্য করেছেন তাঁদের প্রতি কৃতজ্ঞতাও শেষ নেই।

পরিশেষে কিছু জরুরি কথা বলে এ প্রসঙ্গ শেষ করব।

প্রথমেই বলে নেওয়া দরকার এটি সাধারণ মানুষকে ডাক্তার তৈরি করার গ্রন্থ নয়। প্রধানতঃ প্রচুটি চিকিৎসক, কৌতূহলী বিদ্বান পাঠক ও শিক্ষার্থীদের জন্য লিখিত। সুতরাং কোনো সাধারণ মানুষ বা পাঠক এ গ্রন্থ পড়ে বোগীর চিকিৎসা শুরু করলে বা ওষুধ দিলে তা তাঁর নিজের দায়িত্বেই কববেন। কারণ যথেষ্ট জ্ঞান, বোধ-বুদ্ধি ও সচেতনতার অভাব নিয়ে এমন ইচ্ছাবিশিষ্ট ফল স্বাপ্না ছাড়া কখনো ভালো হয় না।

ওষুধের উল্লেখের সঙ্গে তার মাত্রা ও অন্যান্য বিবরণ যথেষ্ট সতর্কতার সঙ্গে উল্লেখ করা হয়েছে। সবুও যদি মূদ্রণের প্রমাদ জনিত কোনো ত্রুটি অথবা মাত্রা বা ব্যবহার বিধিতে কোনো তারতম্য ঘটে থাকে তাহলে আমরা ক্ষমাপ্রার্থী।

এক্ষেত্রে সব সময় নিজের জ্ঞান, বিচার-বিবেচনা এবং অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে মাত্রা ও ব্যবহার বিধি বা সেবন বিধি নির্ণয় কবে নেওয়ার জন্য আপনাদের সনির্বন্ধ অনুরোধ করছি।

মাত্রার কম হলে যেমন অনেক সময় তা শরীরের রোগের ওপর তেমন প্রভাব ফেলে না অর্থাৎ ওষুধ প্রয়োগ বার্থ হয় এবং রোগও যথাবৎ থেকে যায়, ঠিক তেমনি, অতিরিক্ত মাত্রার ফলে রোগীর প্রভূত ক্ষতিসাধনও হতে পারে। সুতরাং এক্ষেত্রে ব্যবস্থা-পত্র লেখার আগে যথেষ্ট সচেতন ও হিতবী হতে হবে।

বয় ওষুধেই প্রজ্ঞতকারণক কোম্পানি মাদক জাতীয় পদার্থ মিশ্রিত করেন। এসব ওষুধের ব্যবহার থেকে বিশেষ করে ছোটদের ক্ষেত্রে, হৃদয় দুর্বলতার ক্ষেত্রে, গর্ভবতীদের ক্ষেত্রে, স্তন্য দান করছেন এমন মায়াদের ক্ষেত্রে যথেষ্ট সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে। এছাড়া নানা কারণে বেশ কিছু ওষুধ সবকায় থেকে বাতিল বলেও ঘোষণা করা হয়েছে। সতর্কতা সত্ত্বেও যদি তেমন কিছু ওষুধের উল্লেখ এখানে থেকে থাকে তাহলে তাব সেবন ক্ষতিকারক মনে করে বাতিল করতে হবে। কোনো নিষিদ্ধ ওষুধেই আমবা সেবনের পরামর্শ দিতে পারি না। পাঠককে এ ব্যাপারেও সতর্ক থাকতে অনুরোধ করছি।

রোগ-নিবাসনে শুধু ওষুধই -- এ' এলোপ্যাথিক, হোমিওপ্যাথিক বা কবিবাজী যাইহোক, যথেষ্ট নয়। রোগ নিবাসনের জন্য ওষুধের পাশাপাশি খাওয়া-দাওয়া ও 'নিয়মনি পালনের' দিকেও যথেষ্ট গুরুত্ব দিতে হবে। পথ্যাপথ্য ও আহাৰ-বিহাবের দিকে নতুন না দিলে ওষুধের ফল কখনোই আশপন্ন হবে না, তা লেই বাহল্য।

আব একটা গুরুত্বপূর্ণ কথা হলো এলোপ্যাথি বা যে কোনো ধবনের ওষুধ তা একদিকে যেমন লাভপ্রদ, জীবনদায়ী অন্যদিকে তেমনি ক্ষতিকারকও। সুতরাং ওষুধের অনুচিত, অনৈতিক অথবা বাহল্য প্রয়োগ করবেন না। বয় চিকিৎসক বিশেষ করে হাতুড়ে চিকিৎসকরা স্বার্থপরবশ হয়ে বা অর্থের জন্য রোগ তেমন না থাকা সত্ত্বেও বা সমান রোগ হওয়া সত্ত্বেও তাকে গুরুতর বা জটিল ব্যাখ্যা করে অপ্রয়োজনে গাদা-গাদা ওষুধ সেবনের পরামর্শ দেন। এটা যতটা অপরাধ, ততটাই অমানবিক। রোগী এবং চিকিৎসাশাস্ত্রের ওপর এটা বিশ্বাসঘাতকতা। এমন অমানবিক প্রচেষ্টা থেকে আমবা তাঁদের বিরত থাকার জন্য অনুরোধ করছি। প্রয়োজন হলে তবেই ওষুধ ব্যবহার করবেন। ব্যবস্থার আগে মূল রোগ সম্পর্কে জ্ঞাত হবেন, রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হবেন এবং ওষুধের সঙ্গে দেওয়া বিবরণ-পত্র থেকে তাব সঠিক মাত্রা ও সেবন বিধি জেনে নেবেন। ওষুধের নিষেধাজ্ঞা সব সময় মেনে চলবেন।

যে সমস্ত ওষুধে রক্তের চাপ বাড়ে বা কমে, সেগুলোর ব্যবহার সম্পর্কেও যথেষ্ট সাবধান ও সচেতন হতে হবে। কখনোই রোগীর মুখের কথার ওপর বিশ্বাস করবেন না। রক্তচাপ মেপে, অন্যান্য শারীরিক পরীক্ষা করে, রোগীর স্বাস্থ্যের অবস্থা বুঝে তবেই ওষুধ সেবনের পরামর্শ দেবেন। কিছু কিছু মানুষ আছেন, যারা এক ধরনের বাতিকে ভোগেন, শরীরে তাঁদের কোনো রোগ নেই শুনলেই তাঁরা অস্থির হন। সব সময় অসুস্থতার ভান কবে মুঠো-মুঠো ওষুধ খেতে চান। এদের থেকেও সাবধানে থাকতে হবে।

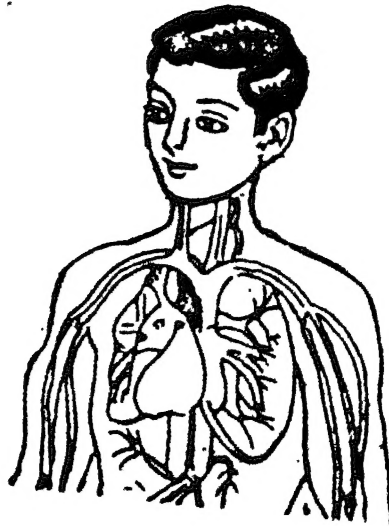
পাঠকদের মতামতের ওপর আমরা বরাবরই মূল্য দিই। এবারও তাঁদের মতামতের অপেক্ষায় থাকব।

গ্রন্থটি প্রকাশনার ক্ষেত্রে শ্রীকালীপদ দাস মহাশয় আমাদের যথেষ্ট সহযোগিতা করেছেন। সেজন্য তাঁর নিকট আমরা কৃতজ্ঞ।

গ্রন্থের বিষয়বস্তু, সংকলন, সম্পাদনা, পরিবেশনা কতদূর গ্রহণীয় হয়ে উঠতে পেরেছে তার বিচারের ভার তুলে দিলাম বিশেষজ্ঞ, চিকিৎসক, চিকিৎসা ক্ষেত্রের কর্মী, শিক্ষার্থী ও শুণী পাঠকদের ওপর—তাঁদের মতামতই শেষ কথা, তাঁদের পরিতৃপ্তিতেই আমাদের সার্থকতা।

বিনীত

প্রকাশক





| বিষয়                                  | পৃষ্ঠা | বিষয়                      | পৃষ্ঠা |
|--|--------|----------------------------|--------|
| স্বাস্থ্যরক্ষা বিষয়ে কতকগুলি নিয়ম ১৫ |        | অন্ত্র আববক ঝিল্লি         |        |
| <b>প্রথম অধ্যায়</b>                   |        | (Pritonium) ৫৬             |        |
| এক : মানবদেহেব গঠন ১৭                  |        | প্রম্যায় (Pancreas) ৫৬    |        |
| কোষ (Cell) ১৯                          |        | বৃক বা মূত্রগ্রন্থি        |        |
| তন্তু বা টিসু (Tissuc) ২০              |        | (Kidney) ৫৮                |        |
| অস্থি (Bones) ২৩                       |        | পুরুষ জননতন্ত্র (Male      |        |
| উপাস্থি (Cartilage) ২৫                 |        | Genital organ) ৬০          |        |
| অস্থি সন্ধি (Joints) ২৫                |        | শুক্রবাহী নালী ও শুক্রমূলা |        |
| পেশি (Muscles) ২৭                      |        | (Vas Deferens &            |        |
| রক্ত (Blood) ২৯                        |        | Seminal Vesicle) ৬৩        |        |
| ধমনী ও শিরা (Artery                    |        | অণুদ্বয় নিঃসৃত-           |        |
| and Vein) ৩১                           |        | শুক্র কীটানু               | ৬৩     |
| স্নায়ু (Nervous                       |        | প্রোস্টেট গ্রন্থি          | ৬৩     |
| System) ৩২                             |        | পুরুষাঙ্গ বা ইন্ড্রিয়     |        |
| গ্রন্থি (Glands) ৩২                    |        | (Penis) ৬৪                 |        |
| হরমনি (Hormones) ৩৩                    |        | স্ত্রী জননতন্ত্র           | ৬৭     |
| ত্বক (Skin) ৩৪                         |        | স্ত্রী বহির্জননতন্ত্র      | ৬৮     |
| মেদ বা চর্বি (Fat) ৩৫                  |        | স্ত্রী অন্তর্জনন তন্ত্র    | ৭০     |
| কেশ বা চুল (Hair) ৩৬                   |        | স্তন (Breasts) ৭৬          |        |
| নখ (Nails) ৩৭                          |        | গর্ভাধান বা গর্ভসংরক্ষণ    | ৭৮     |
| লেমিকূপ                                |        | বক্ষ গহ্বর (Thorax) ৮২     |        |
| (Pores of Skin) ৩৭                     |        | ফুসফুস (Lungs) ৮৪          |        |
| অন্ত্র (Intestines) ৩৮                 |        | হৃদপিণ্ড (Heart) ৮৭        |        |
| মেরুদণ্ড (Spin) ৪১                     |        | চক্ষু (Eyes) ৯২            |        |
| মস্তিষ্ক (Brain) ৪২                    |        | কান (Ear) ৯৪               |        |
| যকৃত (Liver) ৪৮                        |        | নাক (Nose) ৯৬              |        |
| পিণ্ডকোষ (Gall-                        |        | মুখ গহ্বর                  |        |
| Bladder) ৫১                            |        | (Mouth Cavity) ৯৯          |        |
| স্রীহা (Spleen) ৫২                     |        | জিহ্বা (Tounge) ১০১        |        |
| পাকস্থলী বা পাকায়                     |        | তালু (Palate) ১০১          |        |
| (Stomach) ৫৩                           |        | আলজিভ (Uvula) ১০১          |        |
|  |        | টনসিল (Tonsil) ১০২         |        |

| বিষয়                                | পৃষ্ঠা | বিষয়   | পৃষ্ঠা |
|--------------------------------------|--------|---|--------|
| স্বরযন্ত্র (Larynx)                  | ১০২    | <b>দ্বিতীয় অধ্যায়</b>                           |        |
| গলকক্ষ (Pharynx)                     | ১০৩    | বিভিন্ন প্রকার রোগ ও তার চিকিৎসা                  |        |
| অন্নবহা নালী<br>(Oesophagus)         | ১০৩    | এক : অরুচি ও ক্ষুধা মন্দা                         | ১৬০    |
| শাখাদ্বয় বা হাত পা<br>(Extremities) | ১০৪    | দুই : অজীর্ণ (Dyspepsia)                          | ১৭২    |
| উপরের শাখা বা হাত                    | ১০৪    | তিন : অম্লপিত্ত (Acidity)                         | ১৮৬    |
| অস্থি বর্ণনা                         | ১০৫    | চার : অম্লশূল ও অম্লপ্রদাহ                        | ১৯৯    |
| বাহ ও হাতের                          |        | পাঁচ : অতিসার বা উদরাময়<br>(Diarrhoea)           | ২১৫    |
| মাংসপেশী                             | ১১০    | উদরাময় বোগে                                      |        |
| নিচের শাখা বা পা                     | ১১১    | জলাভাবের চিকিৎসা                                  | ২৪৩    |
| উরুর সামনের                          |        | ছয় : অন্ত্রক্রিমি<br>(Intestinal Worms)          | ২৪৭    |
| মাংসপেশী                             | ১১৪    | ফিফাক্রিমি<br>(Tape Worms)                        | ২৫১    |
| উরুর পেছনের                          |        | জিয়ার্ডিয়া (Giardia)                            | ২৫৪    |
| মাংসপেশী                             | ১১৪    | সূতো ক্রিমি<br>(Thread Worms)                     | ২৫৭    |
| পিণ্ডাকার মাংসপেশী                   | ১১৫    | বশাণাকারক্রিমি<br>(Whip Worms)                    | ২৬৪    |
| সামনের জুড়ঘাব                       |        | অক্ষুশ ক্রিমি<br>(Hook Worms)                     | ২৭৭    |
| মাংসপেশী                             | ১১৬    | সাত : পেট ফাঁপা<br>(Flatulence)                   | ২৭৯    |
| দুই : জীবাণু পরিচয়                  | ১১৭    | আট : বমি বোগ<br>(Vomiting)                        | ২৯৫    |
| রোগ জীবাণুর কথা                      | ১১৭    | নয় : রক্তবমন<br>(Haematemesis)                   | ৩০৭    |
| তিন : এলোপ্যাথি চিকিৎসার             |        | ফুসফুস ও পাকস্থলীর<br>রক্তস্রাবের পারীক্ষা        | ৩০৮    |
| কিছু জরুরী নিয়ম                     | ১২৩    | দশ : পাকায় প্রসাধন<br>(Dilatation<br>of Stomach) | ৩১৮    |
| চার : রোগ পরীক্ষা                    | ১৩৫    | এগারো : পেপটিক আলাসার<br>(Peptic Ulcer)           | ৩২২    |
| গায়ের উত্তাপ                        | ১৩৫    |   |        |
| নাড়ি (Pulse)                        | ১৩৬    |   |        |
| শ্বাস-প্রশ্বাস (Respiration)         | ১৩৭    |   |        |
| মূত্র/চোখ/চর্ম/জিভ                   | ১৩৮    |   |        |
| মল/মলের ল্যাবরেটরী<br>পরীক্ষা        | ১৪০    |   |        |
| প্রসাব পরীক্ষা                       | ১৪৩    |   |        |
| কফ ও স্রুত পরীক্ষা                   | ১৪৯    |   |        |
| রক্ত পরীক্ষা                         | ১৫১    |   |        |
| যন্ত্রের সাহায্যে রোগ<br>নির্ণয়     | ১৫৭    |   |        |



| বিষয়                              | পৃষ্ঠা | বিষয়                        | পৃষ্ঠা |
|------------------------------------|--------|------------------------------|--------|
| বারো : গ্রহণী (Sprue)              | ৩৪২    | আট : এমাফাইসিমা              |        |
| ডেরো : পাকাশয় প্রদাহ              |        | (Emphysema)                  | ৫০৬    |
| (Gastritis)                        | ৩৫৩    | নয় : এমপায়েমিয়া           |        |
| চোন্দ : জন্ডিস (Jaundice)          | ৩৬১    | (Empyemea)                   | ৫১৬    |
| অবদ্বাকটিভ বা                      |        | <b>চতুর্থ অধ্যায়</b>        |        |
| কোলে-স্টাটিক জন্ডিস                | ৩৬২    | হৃদযন্ত্রের রোগ              |        |
| হিমোলিটিক জন্ডিস                   | ৩৬২    | এক : বুক ধড়ফড়নি            |        |
| টক্সিক ও ইনফেকটিভ                  |        | (Palpitation)                | ৫২৪    |
| জন্ডিস                             | ৩৬৩    | দুই : উচ্চ রক্তচাপ           |        |
| পনেরো : কোষ্ঠকাঠিন্য               |        | (Hypertension)               | ৫৩২    |
| (Constipation)                     | ৩৭৪    | রক্তচাপ মাপক যন্ত্র          |        |
| ষোল : গ্রন্থি বৃদ্ধি               |        | (Blood-Pressure-             |        |
| (Enlargement)                      | ৩৮৬    | Machine)                     | ৫৩৪    |
| <b>তৃতীয় অধ্যায়</b>              |        | রক্তচাপ ও লবণ                | ৫৩৫    |
| শ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্রের রোগ        |        | তিন : নিম্ন রক্তচাপ          |        |
| এক : কাশি (Cough)                  | ৩৯১    | (Hypotension)                | ৫৫১    |
| দুই : ব্রঙ্কাইটিস (Bronchitis)     | ৪০৪    | চার : হৃদশূল                 |        |
| তিন : প্যুমনিয়া                   |        | (Angina Pectoris)            | ৫৬২    |
| (Pneumonia)                        | ৪২০    | পাঁচ : হার্ট ফেইলিওর         |        |
| প্যুমনিয়া রোগের বিভিন্ন           |        | (Heart Failure)              | ৫৮৩    |
| অবস্থা                             | ৪২১    | ছয় : হৃদয়াবরণের বা         |        |
| ব্রঙ্কা প্যুমনিয়ার বিশেষ          |        | প্রদাহ (Pericardities)       | ৫৯৫    |
| বিশেষ লক্ষণ                        | ৪২৩    | সাত : অন্তঃহৃদশোধ            |        |
| লোবাব প্যুমনিয়ার বিশেষ            |        | (Endo Carditis)              | ৬০৯    |
| বিশেষ লক্ষণ                        | ৪২৩    | আট : হৃদয় দুর্বলতা (Cardiac |        |
| ফুসফুসের পরীক্ষা                   | ৪২৪    | Weakness)                    | ৬২২    |
| চার : ব্রঙ্কা-প্যুমনিয়া (Broncho- |        | <b>পঞ্চম অধ্যায়</b>         |        |
| Pneumonia)                         | ৪৪৩    | স্নায়ুতন্ত্রের রোগ          |        |
| পাঁচ : স্ববযন্ত্র প্রদাহ           |        | এক : স্নায়ুশূল (Neuralgia)  | ৬২৮    |
| (Laryngitis)                       | ৪৫৭    | দুই : সায়টিকা (Sciatica)    | ৬৩৮    |
| ছয় : প্লুরিসি (Pleurisy)          | ৪৭২    | তিন : অনিদ্রা (Insomnia      |        |
| সাত : শ্বাসান বা আক্সমা            |        | or Sleeplessness)            | ৬৫১    |
| (Asthma)                           | ৪৮৬    |                              |        |

| বিষয়   | পৃষ্ঠা | বিষয়  | পৃষ্ঠা |
|---|--------|--|--------|
| চার : মাথা ধরা বা শিরশূল<br>(Headach) ৬৬৬                           |        | ছয় : ডেঙ্গু জ্বর (Dengue<br>Fever) ৮৪৫                      |        |
| পাঁচ : আধকপালি (Migraine) ৬৮৪                                       |        | সাত : ইনফ্লুয়েঞ্জা<br>(Influenza) ৮৪৯                       |        |
| ছয় : কম্পনযুক্ত পক্ষাঘাত ৬৯৮                                       |        | আট : যক্ষ্মা বা ক্ষয় রোগ<br>(Tuberculosis) ৮৫৭              |        |
| সাত : মৃগী (Epilepsy) ৭১০   |        | নয় : কালাজ্বর (KalaZar) ৮৬৫                                 |        |
| আট : সন্ধিযোগ (Arthritis) ৭২৩                                       |        | দশ : বসন্ত (Small Pox) ৮৭১                                   |        |
| নয় : নাড়ি (স্নায়) শোথ<br>(Neuritis) ৭৩৭                          |        | এগারো : ম্যালেরিয়া<br>(Malaria) ৮৭৯                         |        |
| <b>ষষ্ঠ অধ্যায়</b>   |        | <b>অষ্টম অধ্যায়</b>   |        |
| <b>চর্মরোগ</b>  |        | <b>মূত্ররোগ</b>  |        |
| এক : অর্শ (Piles) ৭৪৯   |        | এক : বহুমূত্র (Polyuria) ৯০৪                                 |        |
| দুই : একজিমা (Eczema) ৭৫৬   |        | দুই : মূত্রাশয় শোথ (Cystitis) ৯০৯                           |        |
| তিন : আমবাত (Urticaria) ৭৬৩   |        | তিন : মূত্রাবরোধ (Retention and<br>Suppression of Urine) ৯১৮ |        |
| চার : দাদ (Ringworm) ৭৭১  |        | চার : মূত্রকষ্ট (Dysuria) ৯২৩                                |        |
| পাঁচ : গোদ (Filariasis) ৭৭৯   |        | পাঁচ : বৃক্কশোথ (Nephritis) ৯২৯                              |        |
| ছয় : শ্বেতকুষ্ঠ (Leucoderma) ৭৮৫                                   |        | ছয় : পায়েলোনেফ্রাইটিস<br>(Pyelonephritis) ৯৩৫              |        |
| সাত : খোস, পাঁচড়া ও চুলকানি<br>(Scabies, Prurites,<br>Itching) ৭৮৮ |        | সাত : রক্তপ্ৰসাব<br>(Hematuria) ৯৪৩                          |        |
| আট : ব্রণ (Acne) ৭৯৪  |        | আট : মূত্রপাথরী<br>(Renal Stone) ৯৪৮                         |        |
| নয় : কার্বাঙ্কল (Carbuncles) ৮০০                                   |        | নয় : ডায়াবিটিস-ম্যালিটাস<br>(Diabetis Insipidus) ৯৫২       |        |
| দশ : ফোঁড়া (Furuncles) ৮০৮   |        | দশ : বহুমূত্র বা অতিমূত্রতা ৯৬৩                              |        |
| <b>সপ্তম অধ্যায়</b>  |        |  |        |
| <b>সংক্রামক রোগ</b>   |        |  |        |
| এক : সর্দি/সর্দিজ্বর (Coryza/<br>Common Cold) ৮১৫                   |        |  |        |
| দুই : কলেরা (Cholera) ৮২১   |        |  |        |
| তিন : ডিফথেরিয়া (Diphtheria) ৮২৭                                   |        |  |        |
| চার : হুপিং কাশি<br>(Whooping Cough) ৮৩১                            |        |  |        |
| পাঁচ : কুষ্ঠ (Leprosy) ৮৩৮  |        |  |        |

| বিষয়   | পৃষ্ঠা | বিষয়  | পৃষ্ঠা |
|---|--------|--|--------|
| <b>নবম অধ্যায়</b>                                |        |  |        |
| <b>জ্বর</b>                                       |        |  |        |
| এক: টাইফয়েড জ্বর<br>(Typhoid Fever)              | ৯৬৫    | দুই: অতিবজঃ (Menorrhagi-<br>Metrorrhagia)                                    | ১০৭০   |
| দুই: বিসর্প (Erysipelas)                          | ৯৭৬    | তিন: জরায়ু নেমে আসা<br>(Prolapsus Vagini)                                   | ১০৮০   |
| তিন: সূতিকার জ্বর<br>(Puerperal Fever)            | ৯৮৪    | চার: বজঃবোধ বা স্বল্পবজঃ<br>(Amenorrhoea)                                    | ১০৮৭   |
| চার: মেনিঞ্জাইটিস (Meningitis)                    | ৯৯৩    | পাঁচ: বজঃনিবৃত্তি<br>(Menopause)   | ১০৯৩   |
| পাঁচ: মাম্পস (Mumps)                              | ১০০৩   | ছয়: বাধক বেদনা<br>(Dysmenorrhoea)   | ১০৯৯   |
| ছয়: বাত জ্বর<br>(Pneumatic Fever)                | ১০১৩   | সাত: সন্তানহীনতা বা বজ্রাত্ত<br>(Infertility)                                | ১১০৮   |
| সাত: প্লেগ (Plague)                               | ১০১৮   | আট: যোনির প্রদাহ<br>(Vaginitis)  | ১১১৯   |
| আট: প্যারোটাইফয়েড জ্বর<br>(Paratyphoid<br>Fever) | ১০২৬   | <b>গর্ভবতীদের নানা রোগ</b>   |        |
| নয়: হাম (Measles)                                | ১০৩০   | নয়: গর্ভবতীদের শারীরিক<br>দুর্বলতা (Weakness<br>due to<br>Pregnancy)        | ১১২২   |
| দশ: পেটের ক্ষয়<br>(Gastric<br>Tuberculosis)      | ১০৩৮   | গর্ভবতীদের বমি অথবা<br>গা-পাক দেওয়া (Vomiting<br>of Pregnancy)              | ১১২৪   |
| এগারো: দুগ্ধ জ্বর<br>(Milk Fever)                 | ১০৪২   | গর্ভবতীদের মূত্র বন্ধ<br>হয়ে যাওয়া<br>(Retention of Urine<br>in Pregnancy) | ১১২৬   |
| বারো: লাল জ্বর বা লোহিত জ্বর<br>(Scarlet Fever)   | ১০৪৮   | গর্ভবতীদের অভক্ষ<br>পদার্থ ভক্ষণ   | ১১২৭   |
| তেরো: হলুদ জ্বর<br>(Yellow Fever)                 | ১০৫৮   | গর্ভবতীদের অনিদ্রা বা<br>নিদ্রানাশ (Insomnia<br>in Pregnancy)                | ১১২৮   |
| <b>দশম অধ্যায়</b>                                |        |  |        |
| <b>স্ত্রী রোগ</b>                                 |        |  |        |
| এক: শ্বেতপ্রদব<br>(Leucorrhoea)                   | ১০৬১   |  |        |

| বিষয়  | পৃষ্ঠা | বিষয়   | পৃষ্ঠা |
|--|--------|---|--------|
| গর্ভবতীদেব জন্তিস বোগ<br>(Jaundice in<br>Pregnancy) ১১৩০                       |        | <b>একাদশ অধ্যায়</b>                                  |        |
| গর্ভবতীদেব মাথাব<br>ব্যথা (Headach<br>in Pregnancy) ১১৩২                       |        | যৌন ও যৌনাস্র সম্পর্কিত বোগ                           |        |
| গর্ভবতীদেব পিঠ-কোমবে<br>ব্যথা (Lumber pain &<br>Backache in<br>Pregnancy) ১১৩৩ |        | এক : প্রমেহ বা গণোবিয়া ১১৫৫                          |        |
| গর্ভবতীদেব বক্ত্রাব<br>(Bleeding in<br>Pregnancy) ১১৩৫                         |        | দুই : উপদংশ বা সিফিলিস ১১৬৬                           |        |
| গর্ভাবস্থায় অত্যধিক থুতু<br>আসা (Salivation of<br>the Pregnancy) ১১৩৬         |        | বংশগত বা জন্মগত<br>সিলিফিস ১১৮৭                       |        |
| গর্ভবতীদেব বাতকানা<br>বোগ (Night blindness<br>of Pregnancy) ১১৩৮               |        | তিন : কোমল ক্ষত<br>(Chancroid) ১১৮৯                   |        |
| দল : প্রসবে বিলম্ব<br>(Delay in<br>Delivery) ১১৪০                              |        | চার : ধ্বজভঙ্গ বা নপুংগতা<br>(Impotence) ১১৯৬         |        |
| এগাবো : স্তনের নানা বোগ ১১৪৩   |        | পাঁচ : স্বপ্নদোষ বা শুক্রমেহ<br>(Night Emission) ১২০২ |        |
| স্তনে দুধের ঘাটতি ১১৪৪   |        | ছয় : লিঙ্গমুণ্ডে শোথ ১২০৮                            |        |
| স্তনে দুধ আটকে<br>যাওয়া ১১৪৫  |        | সাত : ধাতু দৌর্বল্য<br>(Spermatorrhoea) ১২১১          |        |
| অপরিণত স্তন ১১৪৭   |        | আট : অশুক্রোষ শোথ<br>(Hydrocele) ১২১৫                 |        |
| স্তন বেড়ে যাওয়া ১১৪৮   |        | নয় : হস্তমৈথুন<br>(Masturbation) ১২১৯                |        |
| স্তন ডিলে হয়ে যাওয়া<br>বা নেশিয়ে যাওয়া ১১৫০                                |        | দশ : শীঘ্র পতন<br>(Premature) ১২২১                    |        |
| স্ত্রীর কামশীলতা ১১৫২  |        | <b>দ্বাদশ অধ্যায়</b>                                 |        |
| স্ত্রীর অতি কামেচ্ছা ১১৫৩  |        | শিশুবোগ   |        |
|  |        | এক : বক্ত্রাঘাত<br>(Anaemia) ১২২৬                     |        |
|  |        | দুই : কোয়াসিয়রকর<br>(Kwashiorkor) ১২২৭              |        |
|  |        | তিন : ম্যারামাস<br>(Maramus) ১২৩৮                     |        |

| বিষয়                                 | পৃষ্ঠা | বিষয়   | পৃষ্ঠা |
|---------------------------------------|--------|---|--------|
| চার : রিকেটস (Rickets)                | ১২৪২   | ছয় : নাসা-অর্শ (Polypumasi)                      | ১৩১০   |
| পাঁচ : শ্বাসনালী প্রদাহ (Bronchitis)  | ১২৪৭   | সাত : অত্যধিক হাঁচি (Sneezing)                    | ১৩১২   |
| ছয় : হুপিংকাশি (Whooping Cough)      | ১২৫২   | <b>চতুর্দশ অধ্যায়</b>                            |        |
| সাত : শ্বাস অটিকে যাওয়া              | ১২৫৮   | কানের রোগ   |        |
| আট : আক্ষেপ, ঝিঁচনি, ভডকা বা বনভালসান | ১২৫৯   | এক : কানে পুঁজ পড়া (Otorrhoea)                   | ১৩১৫   |
| নয় : লিভার সিরোসিস                   |        | দুই : তীব্র মধ্য কর্ণ প্রদাহ (Acute Otitis Media) | ১৩১৯   |
| দশ : কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)      | ১২৬৭   | তিন : কর্ণপীড়া বা কর্ণশূল (Otagia)               | ১৩২৭   |
| এগারো : ডিয়ারিয়া (Diarrhea)         | ১২৭২   | চার : বধিবত্তা (Deafness)                         | ১৩৩১   |
| বারো : দাঁত ওঠাজনিত রোগ               | ১২৭৮   | পাঁচ : কানে খেল (Far Wax)                         | ১৩৩৩   |
| তেবো : শয্যা মূত্র (Inuresis)         | ১২৮২   | <b>পঞ্চদশ অধ্যায়</b>                             |        |
| তোদ্দ : বেরি-বেরি (Berl-Beri)         | ১২৮৫   | মুখ, গলা, দাঁতের রোগ                              |        |
| <b>ত্রয়োদশ অধ্যায়</b>               |        | এক : টনসিল (Tonsillitis)                          | ১৩৩৫   |
| নাকের বিভিন্ন রোগ                     |        | দুই : স্বরভঙ্গ (Hoarseness)                       | ১৩৪২   |
| এক : নাক দিয়ে রক্ত পড়া (Epistaxis)  | ১২৮৭   | তিন : স্বরযন্ত্র শোধ (Laryngitis)                 | ১৩৪৬   |
| দুই : নাসার্ণক্রিম (Vermes Nasi)      | ১২৯২   | চার : মাড়িতে পুঁজ জমা (Pyorrhoea)                | ১৩৫০   |
| তিন : নাসা শোধ (Rhinitis)             | ১২৯৪   | পাঁচ : দন্তশূল (Toothache)                        | ১৩৫৪   |
| চার : সাইনুসাইটিস (Sinussitis)        | ১২৯৮   | ছয় : তীব্র জিহ্বা শোধ (Acute Glossitis)          | ১৩৫৮   |
| পাঁচ : নাকের দুর্গন্ধ (Ozena)         | ১৩০৬   |   |        |

| বিষয়                                  | পৃষ্ঠা | বিষয়                        | পৃষ্ঠা |
|--|--------|------------------------------|--------|
| <b>ষোড়শ অধ্যায়</b>                   |        | <b>সপ্তদশ অধ্যায়</b>        |        |
| চোখের রোগ                              |        | আকস্মিক দৃষ্টিনা             |        |
| এক : চোখ ওঠা<br>(Conjunctivities)      | ১৩৬০   | এক : জলে ডোবা                | ১৩৮৯   |
| দুই : আঞ্জুনি (Stye)                   | ১৩৭০   | দুই : গলায় দড়ি বা উদ্ভঙ্কন | ১৩৮৯   |
| তিন : চোখে বাইরের<br>কিছু পড়া         | ১৩৭৫   | তিন : মচকানো                 | ১৩৯০   |
| চার : রাতকানা রোগ<br>(Night Blindness) | ১৩৭৭   | চার : আঘাত ও বস্তৃপাত        | ১৩৯০   |
| পাঁচ : তারামণ্ডল প্রদাহ<br>(Iritis)    | ১৩৮০   | পাঁচ : আগুনে পোড়া           | ১৩৯১   |
| ছয় : কর্নিকিটাস ব্রণ<br>(Keratitis)   | ১৩৮৫   | ছয় : সর্প দংশন              | ১৩৯৩   |
|  |        | সাত : বিছের কামড়            | ১৩৯৪   |
|  |        | আট : সর্দিগর্মি              | ১৩৯৫   |
|  |        | নয় : তড়িতাহত               | ১৩৯৬   |
|  |        | <b>ডক্টরস গাইড</b>           |        |
|  |        | রোগানুযায়ী বিশিষ্ট          |        |
|  |        | চিকিৎসকগণ                    | ১৩৯৮   |
|  |        | চিকিৎসা সম্পর্কীয় বিবিধ     |        |
|  |        | সুযোগ-সুবিধা                 | ১৪১৫   |



## স্বাস্থ্যরক্ষা বিষয়ে কতকগুলি নিয়ম

রোগ হলে তার চিকিৎসা কিভাবে করতে হবে তা বিদ্বতভাবে এর পরে বলা হবে। কিন্তু রোগ যাতে না হয়, কিংবা বোগ হলে তা যাতে ছড়াতে বা বাড়তে না পারে সে বিষয়ে আগে জানতে হবে।

শরীর অটুট রাখতে হলে কতকগুলি বিষয়ের প্রতি দৃষ্টি রাখা একান্ত আবশ্যিক তা হ'লো—খাদ্য, পানীয়, আলো, বাতাস, পরিচ্ছদ, স্নান, শ্রম, বিশ্রাম ইত্যাদি। এইভাবে যদি স্বাস্থ্যের প্রতি লক্ষ্য রাখা যায় তা হলে সহজে বোগ আক্রমণ করতে পারে না।

শরীর সুস্থ রাখার নাম স্বাস্থ্য। শরীর সুস্থ রাখতে হলে চাই উপযুক্ত নিয়মবিধি মেনে চলা এবং স্বাস্থ্যগঠনের উপযোগী খাদ্যগ্রহণ করা। মানুষের শরীরে বিভিন্ন দূষিত জীবাণু নানাভাবে প্রবেশ করে বোগ-ব্যাধি সৃষ্টি করে। আর তার জন্য শরীর অসুস্থ হয়ে পড়ে এবং শরীর সবল ও সতেজ থাকে না। এই কারণেই মানুষ ক্ষীণ ও অস্বাস্থ্য হয়। তাই স্বাস্থ্যরক্ষার জন্য যেসব নিয়মবিধি অবশ্য মেনে চলতে হবে, সে সম্বন্ধে এখন আলোচনা করা হচ্ছে।

- ১। শরীর সুস্থ রাখতে হলে প্রতিদিন সকালে ও সন্ধ্যায় কোনো ফাঁকা জায়গায় কিছু সময় বেড়ানো ও মুক্ত বাতাস সেবন শরীরের পক্ষে বিশেষ উপকারী। খুব ভোরে অর্থাৎ সূর্যোদয়ের আগে ঘুম থেকে উঠতে হবে। প্রতিদিন আট ঘন্টার বেশি ঘুমানো উচিত নয়। ঘুম কম বা বেশী হলে বেশ ক্ষতিকর। দিবানিত্রা তাগ করা উচিত।
- ২। যে বাড়িতে বাস করবেন সেখানে যেন প্রচুর আলো-বাতাস আসতে পারে। আলো-বাতাস সবসময় মানুষের পক্ষে একান্ত প্রয়োজনীয়। বাড়ির আশেপাশে পবিদ্ধাব-পরিচ্ছন্ন রাখতে হবে, যাতে বায়ু দূষিত না হয়। সাঁওসাতে আলো-বাতাসহীন ঘরে বাস করবেন না, তাতে নানা রোগ আক্রমণ করতে পারে। পোশাক-পরিচ্ছদ, বিছানা ও বাবহার্য জিনিষপত্র পরিদ্ধাব রাখতে হবে। তাতে মন সবসময় প্রফুল্ল থাকবে।
- ৩। দুপুরে খাওয়ার পর অন্ততঃ আধঘন্টা বিশ্রাম দরকার। রাতে খাওয়ার পর সঙ্গে সঙ্গে ঘুমিয়ে পড়া অনুচিত। রাত্রি নট্টা-দশটার মধ্যে শুয়ে পড়া উচিত। রাতে খাওয়ার পর কিছুটা ভ্রমণ করা দরকার।
- ৪। প্রতিদিন স্নান করা উচিত। কোনো ব্যাধি াল স্নান না করলেও চলবে।
- ৫। শ্রম করা শরীরের পক্ষে উপকারী। তবে সাত-আট ঘন্টার বেশি শ্রম করা ভাল নয়। শ্রমেব জন্য খাদ্য ও বিশ্রাম প্রয়োজন। যারা মানসিক পরিশ্রম বেশি করেন, তাঁদের নিয়মিত কিছু ব্যায়াম করা উচিত। যেমন—দৌড়া-

দৌড়ি বা যুক্ত স্থানে ভ্রমণ, সীতার কাটা ইত্যাদি। কৈশোরে ও যৌবনে উপযুক্ত ব্যায়াম করতে হয়। তবে প্রৌঢ়ত্বে অর্থাৎ চল্লিশ বছর বয়সের পর বেশি ব্যায়াম করা ক্ষতিকর। এই বয়সে বেড়ানো বা ভ্রমণ করাই হলো শ্রেষ্ঠ ব্যায়াম।

- ৬। অমিতাচার, অতিরিক্ত দূশ্চিন্তা, রাত্রি জাগরণ, মদ, ধূমপান, জর্দা, পান ইত্যাদি শরীরের পক্ষে অত্যন্ত ক্ষতিকারক।
- ৭। সকাল ও সন্ধ্যায় পায়খানা হওয়া দরকার। অন্ততঃ প্রতিদিন যাতে একবার পরিষ্কারভাবে পায়খানা হয় সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে। যদি কোষ্ঠকাঠিন্য হয় তাহলে যেসব খাদ্য খেলে পায়খানা পরিষ্কার হয়, যেমন—ফলমূল, শাকসব্জী, বেল প্রভৃতি খাদ্য উপযুক্ত মল তৈরি করে। সেইসব খাদ্য খেতে হবে। নিয়মিত জোলাপ ব্যবহার করা উচিত নয়।
- ৮। পানীয় জল যেন পরিষ্কার ও বিশুদ্ধ হয়। যে পাত্রে জল থাকবে তার মুখ যেন সব সময় কোনো পাত্র দিয়ে ঢাকা থাকে।
- ৯। সব সময় মন হাল্কা রাখতে হবে। মন খারাপ হবে বসে থাকতে নেই। তাতে শরীরের ক্ষতি হয়। সেজন্য প্রতিদিন কিছু সময় খেলাধুলা, গান বাজনা, বন্ধু-বান্ধবদের সাথে মিলেমিশে কথাবার্তা বলা দরকার।
- ১০। হাল্কা অথচ পুষ্টিকর বা সুস্বাদু খাদ্যগ্রহণ করতে হবে। বেশী তেল বা মশলা দেওয়া খাদ্য খাওয়া অনুচিত।
- ১১। কখনো অতি ভোজন করতে নেই। পেটে সামান্য ক্ষিদে বেধে খেতে হয় তাই বলে কম খাওয়াও ঠিক নয়। তাতে শরীর দুর্বল হয়ে পড়ে। খাওয়ার সময় পেট কিছুটা খালি রেখে শেষে জল দিয়ে ভরে নিতে হয়। তাতে খাদ্য ভাল হজম হয়।
- ১২। খাবার ঠিক পরেই বেশি জল খেতে নেই, কিছুক্ষণ পরে তা খেতে হয়। সঙ্গে সঙ্গে বেশী জল খেলে তাতে পাকস্থলীর অস্বাস পাতলা হয় ও তাতে হজমের ক্ষতি হয়। অজীর্ণ রোগীর পক্ষে খাবার পর ইষৎ গরম জল খাওয়া ভাল।
- ১৩। মাঝে মাঝে দু'একদিন উপবাসে থাকা বা হাল্কা খাবার খেয়ে দিন কাটালে অনেক উপকার হয়। প্রতিদিন একটি নির্দিষ্ট সময়ে খাওয়া ভাল। অনিয়মিত আহার শরীরের পক্ষে যথেষ্ট ক্ষতিকারক।
- ১৪। বৃদ্ধ বয়সে খাদ্যের পরিমাণ অবশ্যই কমানো দরকার। ওই বয়সে গুরুভোজন করলে বহুমূত্র বা ব্লাডপ্রেসার হয়ে থাকে।



# প্র্যাক্টিস অফ মেডিসিন

## প্রথম অধ্যায়

### এক

### মানবদেহের গঠন

এই বিষয়বাচ্য যেমন আঙ্গু আমাদের কাছে এক চব্বম বিষয়, মানবদেহও ঠিক সেই বকম। একজন নিপুণ শিল্পী যেমন তিল তিল করে তার মানস প্রতিমা তিলোত্তমাকে গড়ে তোলেন, তেমন করেই যেন কোনো শিল্পী অলঙ্কার থেকে তার হাতেব জাদুস্পর্শে বচনা করেছেন মানবদেহেব এক বিস্ময়কর সংসার। এই শিল্পীকে কেউ প্রকৃতি বলে বাখা করেছেন, কেউ বিধাতা বলেছেন, কেউ বলেছেন পবমেশ্বর। ঈশ্বরের কল্পনাও বোধহয় এখন থেকেই করা হয়েছিল। শুধু দেহেব দৃশ্যই নয়, তার গঠন, তার বাধুনি, তার ক্রিয়া, তার কর্মক্ষমতা, তার পুষ্টি তার বৃদ্ধি এবং সর্বোপরি সেই দেহ থেকেই একটি নতুন দেহেব সৃষ্টিব সম্ভাবনাও গড়ে দেওয়া হয়েছে। জন্ম মুহূর্ত থেকেই মানবদেহেব প্রতিটি অংশ, প্রতিটি কণা প্রতিটি শিরা উপশিরা, প্রতিটি যন্ত্র বাধা ও বিশুদ্ধ আঙ্গা বাহকের মতো আপন আপন দায়িত্ব পালন করে চলেছে।

মানবদেহেব নির্মাণ বা গঠনেব সঙ্গে তুলনা করা চলে মূল্য প্রতিমােব। যেমন যেমন প্রথমে বাস্তব বাঁচা (কাঠামো), বড়ের আবরণ, মাটিব আবরণ এবং তারপর অলঙ্কারেব যুগে পাও না যেতে পারে তার জন্য সূতর্নি দড়ি দিয়ে বাঁচা দানো হয় মানবদেহও ঠিক সেই বকম। অস্থি মজ্জা উপস্থি গ্রন্থি, তন্তু, মাংস তন্তু এবং মানবদেহেব সঙ্গ যুক্ত হয়ে গড়ে উঠেছে মানবদেহ সেই সঙ্গে মস্তিষ্ক, হৃদয়, পাকস্থলি, বৃক্ক, ধমনীেব মাধো দিয়ে প্রয়োজনীয় বক্ত বাহিত হয়ে দেহেব সজীব করে রেখেছে।

সবচেয়ে মজার কথা, শরীরেব মধ্যকার এই সব কল-কল্লা প্রত্যেকেরই নিজস্ব গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা আছে এবং নীরবে-নিভৃতে তারা তাদের নিজেদের কাজ করে চলেছে—সেই জ্ঞান লগ্ন থেকে।

এত যে সব উপাদান, এদের কাজ যেমন ভিন্ন-ভিন্ন, আকৃতি এবং গঠন পদ্ধতিও তেমন ভিন্ন ভিন্ন। যেমন কোনোটা কোমল, কোনোটা কঠিন, কোনোটা তরল, কোনোটা মাংসল, কোনোটা ঘন, কোনোটা সূত্রেব মতো। শরীরেব অস্থি এবং উপস্থি হলো কঠিন। আবার মাংস, মেদ, মজ্জা, হলো কোমল, কঁক হলো তরল। মস্তিষ্ক, হৃদয়ও হলো যথাক্রিয় যন্ত্র, বন্ধনী বা ligament হলো সূত্রেব মতো যা দিয়ে শরীরেব অকল্য হতেগুলো বাধা থাকে। আর সেগুলো বাধা থাকে বলেই নরমজতা এবং বসন্ত এসে বসােব সময়, কায়িক পৰিশ্রম বা শারীরিক কসবের কলােব সময় সেগুলো যুগে গড়ে না বা তালগোল পাকিয়ে যায় না।

শরীরের মধ্যে মস্তিষ্ক, পাকশয় বা পাকস্থলী, যকৃত, হৃৎপিণ্ড, ইত্যাদি যন্ত্রগুলো অস্থি কোটরের মধ্যে অবস্থিত থাকে। আবার সেই অস্থি কোটরগুলো ঢাকা থাকে মাংস বা মাংসপেশী দিয়ে। মাংস এবং চর্ম দিয়ে শরীরের সমস্ত কল-কল্লা ঢাকা থাকে বলেই পুরো খাঁচা বা কঙ্কালটা আমবা বাইবে থেকে দেখতে পাই না।

এলোপ্যাথিক ওষুধ নিয়ে আলোচনা করার আগে এই সমস্ত যন্ত্রপাতি এবং উপাদানগুলো সম্পর্কে কিছুই ব্যাখ্যা করার প্রয়োজন। তা না হলে সঠিক রোগ নিরূপণ ও সঠিক রোগের স্থান নিরূপণ করা সম্ভব হবে না। আর সঠিক রোগ ও রোগের স্থান নির্ণয় না হলে সঠিক চিকিৎসাও সম্ভব হবে না।

যেহেতু এই গ্রন্থের আলোচ্য বিষয় এলোপ্যাথিক ওষুধ ও তার ব্যবহার, তাই শারীরবিদ্যা নিয়ে খুব বিস্তারিত আলোচনায় আমবা যাব না, সেটা আমাদের উদ্দেশ্যও নয়। সংক্ষেপে শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ ও যন্ত্রাদি নিয়ে আমরা একটা ধারণা দেবার চেষ্টা করব মাত্র।

সাধারণতঃ মানবদেহ এবং তৎসম্বন্ধীয় জ্ঞানকে আমবা দু'ভাগে ভাগ করতে পারি। এক, অঙ্গ ব্যবচ্ছেদ-বিদ্যা বা Anatomy এবং শারীরবিদ্যা বা Physiology

অঙ্গ ব্যবচ্ছেদ-বিদ্যা পড়ে আমরা শরীরের বিভিন্ন যন্ত্রাদি, কাঠামো এবং অংশের আকার, গঠন, কার্যপ্রণালী, একের সঙ্গে অন্যের সম্পর্ক, অস্থি আদির অবস্থিতি ইত্যাদি জানতে পারি। আর শারীরবিদ্যা পড়ে আমবা মানবদেহের বিভিন্ন গ্রন্থি (Glands), তন্তু (Tissue) ও যন্ত্রাদি (Organs) কর্মধারা ও কর্মপদ্ধতি সম্পর্কে জ্ঞানার্জন করতে পারি। উভয়বিধ বিদ্যা থেকেই আমবা মানবদেহের পরিপূর্ণ ও সামগ্রিক জ্ঞানলাভ করতে পারি।

মানবদেহের প্রধান প্রধান অংশ ও যন্ত্রগুলো হলো নিম্ন প্রকার :

- (1) কোষ
- (2) তন্তু বা টিসু
- (3) অস্থি
- (4) উপাস্থি
- (5) অস্থি-সন্ধি
- (6) পেশী
- (7) রক্ত
- (8) রমণী বা রক্তবাহী নালী
- (9) শিরা
- (10) স্নায়ু
- (11) হৃৎক
- (12) গ্রন্থি
- (13) চর্বি
- (14) কেশ

- (15) নখ
- (16) রোমকূপ
- (17) অস্ত্র
- (18) মেকদণ্ড
- (19) মস্তিষ্ক
- (20) লিভার বা যকৃত
- (21) পিত্তকোষ
- (22) প্লীহা
- (23) পাকস্থলী বা পাকশয
- (24) ক্রোম গ্রন্থি বা প্যাংক্রিয়াস
- (25) হৃদপিণ্ড
- (26) উর্দ্বাঙ্গ ও নিম্নাঙ্গের অস্থিসমূহ
- (27) স্নায়ু ইত্যাদি।

### কোষ (Cell)

বিভিন্ন ধরনের কোষের সমন্বয়ে একটি জীবদেহ গঠিত হয়। প্রাণিদেহ হোক বা মানবদেহ, মূলে কিন্তু এই কোষ। যোহেতু প্রতিটি কোষই সজীব অর্থাৎ জীবন্ত তাই প্রতিটি কোষকেই যে যেখানে আছে সেখানে থেকেই নিকটস্থ মাধ্যম থেকে প্রতিনিয়ত তার আহাৰ ও পুষ্টি সংগ্রহ করে নিতে হয়। স্বভাবতঃই প্রতিটি কোষের মধ্যে নিত্য সময় ধরে চলছে Metabolism বা বাসায়নিক ও বিপাকিয় ক্রিয়া-প্রক্রিয়া।

আবার এই যে সেল বা কোষ, তার গড়ে ওঠার মূলে হচ্ছে দুটি খুব গুরুত্বপূর্ণ উপাদান। প্রোটোপ্লাজম্ (Protoplasm) ও নিউক্লিয়াস (Nucleus)। এই দুটি উপাদান ব্যতিরেকে কোষের গঠন অসম্ভব। প্রোটোপ্লাজম হচ্ছে তবল চটচটে আঠালো একটি উপাদান। মানবদেহের সর্বমুখিক গুরুত্বপূর্ণ এই উপাদানটিই প্রত্যেকটি জীবকোষের প্রাণ ভোমবা।

নিউক্লিয়াসের অবস্থিতি এই প্রোটোপ্লাজমের কেন্দ্র স্থলে এক ধরনের স্বচ্ছ ও পাতলা আবরণ দ্বারা বেষ্টিত। এই ধরনের পাতলা একটা আবরণ থাকে প্রোটোপ্লাজমের বাইরের গায়েও। এই আবরণ বা পাতলা ঝিল্লি প্রোটোপ্লাজমকে প্রাচীরের মতো ঘিরে রাখে। একে বলে Cell Membrane। আবও সহজ করে বললে বলতে হয় Cell Wall। ঠিক তেমনি নিউক্লিয়াসকে বেষ্টিত করে বাধা আবরণটিকে বলে নিউক্লিয়াস Membrane।

প্রোটোপ্লাজম বা নিউক্লিয়াস এৰ বাসায়নিক গঠন যেমনি দুজ্জহ, তেমনি জটিল। মজার কথা প্রোটোপ্লাজমের মধ্যে যেমন নিউক্লিয়াস অবস্থিত থাকে তেমনি নিউক্লিয়াসের মধ্যেও এক ধরনের তবল থাকে। যদিও গঠন ও আকৃতি

ভেদে উভয়েব মধ্যে কিছু পার্থক্য আছে। একটি কোষেব গঠনে চর্বি, প্রোটিন, শর্করা, অজৈব লবণ এবং জলেব খুব শুকত্বপূর্ণ ভূমিকা আছে। একটি কোষেব ক্রাসায়নিক বিশ্লেষণ কবলে এই উপাদানগুলো আমবা লক্ষ্য কবতে পাৰি।

এই কোষগুলো আবাব বেশ কয়েকটি ভাগে বা শ্রেণীতে বিভক্ত। বেশ কয়েকটি কোষ সমবেতভাবে একটি তন্তু বা টিসু তৈরি কবতে সাহায্য কবে। কোষের মতোই মানবদেহেব পূর্ণাঙ্গ গঠনে এই টিসুগুলোর অবদান অপরিহার্য। কারণ এই তন্তু বা টিসুগুলো দিয়েই গঠিত হয় নবদেহ।

### তন্তু বা টিসু (Tissue)

মুম্ব মূর্তি গড়তে বাঁশ দিয়ে কাঠামো তৈরি কবা হয়। কাঠামো তৈরি হলে তাব ওপর খড় দিয়ে বৃন্দি বাঁধা হয়। আব বৃন্দি বাঁধতে সুতালি দাঁড়ি ব্যবহার অপরিহার্য। মানবদেহে তন্তু এই সুতালিৰ কাজ কবে। যাকে বলা যেতে পারে বন্ধনী। শরীরেব সমস্ত যন্ত্র, অস্থি এমনকি পেশীকেও এই তন্তুগুলো যথাযথভাবে এবং যথাস্থানে সংবদ্ধ রাখে। সে কারণেই শরীরেব যন্ত্রগুলো বা অংশগুলো খুঁচা পড়ে যায় না।

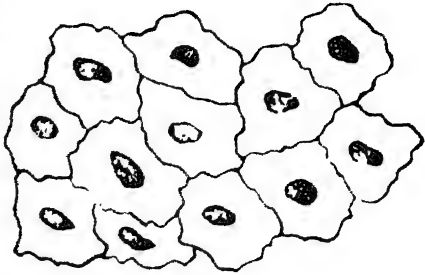
কোষেব আলোচনা কবার সময় বলেছি, অনেকগুলি কোষ একত্রিত হয়ে একটি টিসু তৈরি কবে। কাজ ও ভূমিকা অনুযায়ী এই টিসুগুলো হয় বিভিন্ন প্রকারেব। সে সমস্ত টিসুগুলো অস্থিৰ সঙ্গে অস্থিকে বেঁধে রাখে তাদের বলে আঁহুবন্ধনী (Ligament)। পেশীৰ সঙ্গে হাড়কে বেঁধে রাখে যে টিসুগুলো তাদের বলে পেশীবন্ধনী (Tendon)। এছাড়া আছে পাতলা ফাইবারেব মতো কিছু তন্তু। এদের বলা যেতে পারে পাতলা তন্তু (Fibrous Tissue)। তুলনামূলকভাবে পেশীবন্ধনী হয় সব্যাপেক্ষা দৃঢ়।

এগুলি ছাড়াও বেশ কিছু টিসু আছে যাদের ভূমিকা ভিন্ন ভিন্ন। দেহেব বাহ্যিক এবং ভেতরেব বিভিন্ন অংশ বা যন্ত্রগুলোকে যেমন, বস্ত্রাধা গ্রন্থি, বক্ত, চর্ম, লসিকাবাহী নালী, কিডনি, হৃদপিণ্ড, পেরিটোনিয়াম, পিত্ত বেগ ইত্যাদিকে এক ধরনের তন্তু ঢেকে রাখে। এগুলোকে বলে এপিথেলিয়াল টিসু (Epithelial Tissue)। বিভিন্ন ধরনের প্রয়োজনমতো, বিভিন্ন ধরনের কোষ নিয়ে তন্তু এক এক বকম টিসু তৈরি হয়। মুখগহ্ব, শ্বাসনালী, পাকস্থলী ইত্যাদি যন্ত্রগুলো যে বাহ্যিক ঝিল্লি (Membrane) দিয়ে ঢাকা থাকে সেগুলোও উপরোক্ত এপিথেলিয়াল টিসু দিয়েই গঠিত হয়। সেরকমই আছে সিলিশ্যন এপিথেলিয়াম, স্কোয়ামাস এপিথেলিয়াম।

**এপিথেলিয়াল টিসু (Epithelial Tissue) :** আগেই বলেছি, এ ধরনের টিসু বা বাহ্যিকের টিসু দিয়ে শরীরের বাহ্যিক অংশ এবং ভেতরেব বিভিন্ন যন্ত্রাদির আবরণ অংশ গঠিত হয়। যদিও এদের সবগুলোর এবং সর্বত্র গঠন বা আকৃতি এক বকম নয়। প্রয়োজনানুযায়ী এবং ক্ষেত্রানুযায়ী এদের গঠন ভিন্ন ভিন্ন।

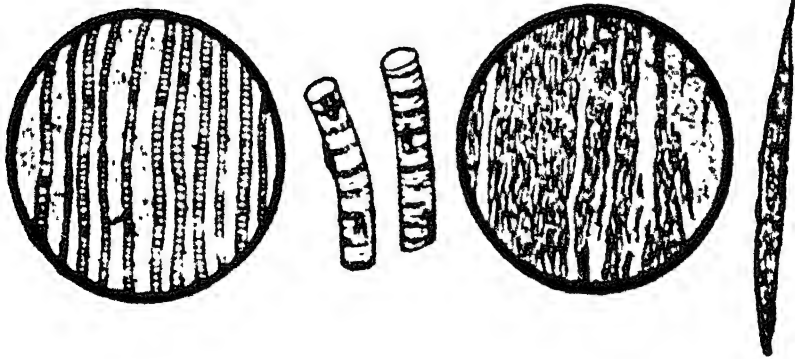
সেইমতো এগুলোর বিভিন্ন বকম নামকরণও হয়। যেমন- কলামনার বা সিলিশ্যর এপিথেলিয়াম, স্কোয়ামাস এপিথেলিয়াম ইত্যাদি।

সাধারণতঃ এগুলি গায়ে গায়ে পরস্পর সংলগ্ন হয়ে থাকে। কখনো মাছেব আঁশের মতো পাশাপাশি অনেকগুলি সেল বা কোষ সংস্থাপিত হয়ে এটি তৈরি করে। [ চিত্র-১ ]



চিত্র ১ : বাইবেব তন্তু

সংযোজক টিসু (Connective Tissue) : যে সমস্ত টিসু দেহেব উপবেব তুক ও দেহেব ভেতবেব বিভিন্ন অংশগুলিকে সংযোজিত করে তাদের সংযোজক টিসু বলে। এই টিসুগুলো একদিকে যেমন দেহ অংশেব যত্নদিকে সুসংহত ও সুসংবদ্ধ রাখতে সাহায্য করে তেমনি অস্থি উপস্থিতির সঙ্গে চর্ম ইত্যাদির প্রতি মুহূর্তে যোগাযোগও বক্ষা করে চলে। যেমন অস্থিবন্ধনী। এদ কাজ অস্থির সঙ্গে অস্থিকে যুক্ত রাখা। ইংবেজি নাম Ligament। অর্থাৎ হাড়ের সঙ্গে হাড়কে বেঁধে রাখে যে সমস্ত টিসু তাকে বলে পেশীবন্ধনী বা tendon। এবে টিসু ফোনকাবই হোক নিঃসন্দেহে এগুলি দেহেব সমস্ত মূল উপাদান। [ চিত্র ২a, 2b ]



চিত্র ২(a)

এইচক পেশীব মাইক্রোস্কোপিক ভিউ, পাশে দুটি মাসল ফাইবারেব মধ্যে নিউক্লিয়াস-এব স্থান দেখানো হয়েছে।

চিত্র ২(b)

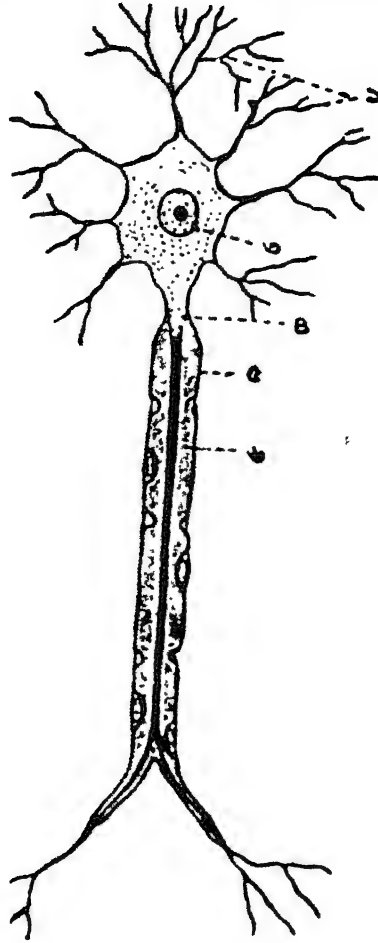
এইচক পেশীব মাইক্রোস্কোপিক ভিউ, পাশে একটি মাসল ফাইবারেব মধ্যে নিউক্লিয়াসেব স্থান ও তন্তুব আকৃতি দেখানো হয়েছে।

**মাংসপেশী জাতীয় টিসু (Muscular Tissue) :** এই টিসুগুলোর অবস্থান ও ভূমিকা স্বতন্ত্র হলেও সংযোজক টিসুর সঙ্গে ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক আছে। সূক্ষ্ম-সূক্ষ্ম লম্বা সুতোর মতো এক একটি মাংসপেশীর লালচে সেল বা কোষ অনেকগুলি একত্রিত হয়ে এক-একটি পেশী গঠন করে। এগুলি পাশাপাশি সংবদ্ধ হয়ে অবস্থান করে। প্রসঙ্গত উল্লেখ্য, পেশী সাধারণতঃ দু'ধরনের হয়। ঐচ্ছিক বা লম্বা লম্বা দাগযুক্ত পেশী (Voluntary বা Striped Muscle) এবং অনৈচ্ছিক বা দাগহীন পেশী (Involuntary বা Unstriated Muscle)। দাগযুক্ত প্রায় সমস্ত পেশীই ঐচ্ছিক পেশীর মধ্যে পড়ে। উভয়বিধ পেশীর মধ্যে প্রধান তফাৎ নিয়ন্ত্রণের। ঐচ্ছিক পেশী দিয়ে আমরা শরীরের কিছু কিছু অঙ্গ-প্রত্যঙ্গকে ইচ্ছে মতো নিয়ন্ত্রণ করতে পারি। যেমন—ঘাড়, কাঁধ, হাত, পা, মুখের পেশী ইত্যাদি। আর যে সব পেশী আমাদের নিয়ন্ত্রণের মধ্যে নয় অর্থাৎ ইচ্ছে মতো যেগুলোকে আমরা সংকোচন-প্রসাধন করতে পারি না, সেগুলি হলো অনৈচ্ছিক পেশী। যেমন—স্বাসনালী, অগ্ননালী, মূত্রনালী, রক্তনালী, পাকায়, পিত্তকোষ, পিত্তনালী ইত্যাদি। এরা নিজেরাই নিজেদের মতো কাজ করে যায়। কারো নিয়ন্ত্রণের অপেক্ষা রাখে না। আবার কিছু পেশী আছে, যা কেবল হৃদপিণ্ডেই দেখা যায়, একে বলে হৃদপিণ্ডের পেশী (Cardiac)।

**স্নায়ু জাতীয় টিসু (Nervous Tissue) :** এই টিসুগুলো সৰু সৰু স্নায়ু জাতীয় কোষ (Cell) মিলে গঠিত হয়। এই কোষগুলো পরস্পর সংযুক্ত থাকে। এগুলোর ওপরে যে আবরণটি থাকে তাকে বলে নিউরোলেমা (Neurolemma) এ ধরনের টিসুগুলো কখনো কখনো লম্বালম্বি ভাবে একই সৰু স্নায়ু তন্তু গঠন করে। অনেকগুলো স্নায়ু তন্তু (Nerve Fibre) একত্রিত হয়ে তৈরি হয় একটা মোটা নার্ড বা Thick Nerve, একে নার্ড ট্রাঙ্কও (Nerve Trunk) বলে। [ চিত্র-3 ]

নার্ডের ভূমিকা অনেকটা সংবাদবাহকের মতো। নির্দিষ্ট কোনো অনুভূতি নির্দিষ্ট সময়ে সঠিক জায়গায় পৌঁছে দিতে এরা সাহায্য করে। যেমন—পায়ের তলায় একটা পিন ফোঁটালে সঙ্গে সঙ্গে তার অনুভূতি এই স্নায়ু বা নার্ড মস্তিষ্কে পৌঁছে দেয়। কাজ অনুযায়ী এই স্নায়ুকে দু' ভাগে ভাগ করা যায়—সেন্সরি নার্ড (Sensory Nerve) এবং মোটর নার্ড (Motor Nerve)। শরীরের বাইরের যাবতীয় অনুভূতিকে মস্তিষ্ক বা স্নায়ুকেন্দ্র পর্যন্ত পৌঁছে দেওয়া সেন্সরি নার্ডের কাজ আর মোটর নার্ডের কাজ ঝানিকটা এর উল্টো। মস্তিষ্ক থেকেই নির্দেশ নিয়ে শরীরের প্রয়োজনীয় অঙ্গ বা প্রত্যঙ্গে পৌঁছে দেয় এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সেই মতো কাজ করে। যেমন—পায়ের আঙুলের ডগায় একটি মশা বসেছে, মস্তিষ্ক টির পেয়ে (চোখের মাধ্যমে) নার্ডকে নির্দেশ করল নির্দিষ্ট স্থানটি নাড়াতে। ফলে আঙুল নাড়ানো সম্ভব হলো এবং পায়ের মশাটি উড়ে গেল।

এ ছাড়াও কিছু নার্ড শরীরের অভ্যন্তরে ছড়িয়ে ছিটিয়ে আছে যাঁরা কারো নির্দেশ বা নিয়ন্ত্রণের অপেক্ষা না রেখে নিজের মতো কাজ করে চলেছে। চিকিৎসকে বা এ ধরনের নার্ডের নাম দিয়েছেন অটোনমিক নার্ড (Autonomic Nerve)।



চিত্র ৩ মাল্টিপলারীষ তন্তু

- (১) ডেন্ডরাইটিস (৩) নিউক্লিয়াসের সঙ্গে স্নায়ুকোষ (৪) নার্স প্রাক্সন্  
(৫) নিউরোলেমা (৬) মেডুলাবি সীথ

### অস্থি (Bones)

মানবদেহে এই অস্থি বা ভূমিকা অপরিহার্য। শরীরের পুরো কঙ্কালটা তৈরি হয় এই অস্থি দিয়ে। যেখানে যেমন প্রয়োজন সেখানে তেমন অস্থি থাকতে মানুষ ইচ্ছে মতো উঠতে বসতে পারে, চলতে পারবে, কবচ পাবে। সর্বোপরি পুরো একটা দেহের ভার ধারণ করে থাকে এই অস্থি বা অস্থি সমন্বয়। এই অস্থি বা হাড়গুলো ভীষণ কঠিন

হলেও হালকা হয়। ফলে দেহ-অভ্যন্তরে প্রচুর পরিমাণ হাড় থাকা সত্ত্বেও মানুষের ভাব বোধ হয় না। অবশ্য এখানে খানিকটা অভ্যেসের ব্যাপার তো আছেই। ছোট থেকে হাঁটতে হাঁটতে মানুষ তার নিজের দেহ - তা যত ভারিই হোক বইতে অভ্যস্ত হয়ে যায়। জীবিত মানুষের হাড়ের বড় সাধারণতঃ একটু লালচে আভা যুক্ত স্বেচ্ছাভ বর্ণের হয়। তবে ভেতরটা অধিকাংশ হাড়ের বড় লালই হয়ে থাকে।

হাড়ের চিকিৎসার জন্য বা হাড়জনিত রোগের চিকিৎসার জন্য অতি অবশ্যই বিভিন্ন জাঃ গাব হাড়ের ও বিভিন্ন প্রকারের হাড়ের সম্পর্কে সম্যক ধারণা থাকা দরকার। সেই সঙ্গে হাড়ের গঠন পদ্ধতিও জাঃ দরকার। সাধারণতঃ হাড় বা অস্থি মূল উপাদান হলো জৈব ও খনিজ পদার্থ। এছাড়াও আছে এক ধরনের বিশেষ লবণ, ফসফেট অব লাইম ইত্যাদি। জৈব পদার্থের মধ্যে থাকে শিবিষ এবং খনিজ পদার্থের মধ্যে থাকে চূণ (Phosphates of Calcium)।

প্রয়োজন অনুসারে অস্থি কঠিন্য নির্ভর করে। বাইরের আঘাত ও চাপ সহ্য করার মতো প্রয়োজনীয় ক্ষমতা অস্থি থাকে। যেমন মাথার ক্রানিয়াম, হৃদপিণ্ডের হাড়, পাঁজরের হাড় ইত্যাদি। দেহ অভ্যন্তরের যন্ত্রগুলি যত প্রয়োজনীয় হয়, অববগণ সেই মতো কঠিন হয়ে থাকে। অস্থি মধ্যস্থ টিস্যু (Connective Tissue) বা শিবিষের জন্য দৃঢ় হওয়া সত্ত্বেও স্থিতিস্থাপকতা (Elasticity) বজায় থাকে। মানুষ তাকে হাড় মতো নাড়া-চাড়া করতে পারে, দোঁলডাতে, মোচড়তে পারে এবং সেসব জায়গায় প্রতিবোধ ক্ষমতা বেশি থাকে।

তত্ত্ব সম্পর্কে আলোচনার সময় আমরা বলছি অস্থি গঠনের বিষয়ে এক ধরনের তত্ত্ব অবদান আছে। ঘন ও দৃঢ়বদ্ধভাবে এই টিস্যু অস্থি গঠনের সহায় করে। এই টিস্যুর জন্যই (Connective Tissue) হাড়ের বহিঃবরণের এত শক্ত হয়। হাড়ের ভেতরের অংশ সাধারণতঃ ঘন, তবল বা জেলের মতো তার বড় অংশও লাল কোথাও হলদে হয়। অস্থির মধ্যকার এই ঘন তবল অংশকে বলে অস্থি মজ্জা বা Bone Marrow। এই মজ্জার মধ্যে থাকে ছোট ছোট বস্তুসমূহ, হাড় ইত্যাদি। এবং সবচেয়ে উল্লেখযোগ্য বিষয় হলো মনবদেহের অঙ্গবিশেষের বন্ধ কণিকা তৈরির বাসগৃহের হচ্ছে এই মজ্জা। বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে অস্থির গঠনের উপাদান অর্থাৎ খনিজ পদার্থ ও জৈব পদার্থের তাৎপর্যতা ঘটে। যেমন যেমন বয়স বাড়তে তেমন তেমন খনিজ পদার্থের ভাগ বাড়তে এতে অস্থি দিনে দিনে যেমন দৃঢ় থেকে দৃঢ়তর হয় তেমন জৈব বা শিবিষ জাতীয় পদার্থের ভাগ কমে যাওয়ায় জাঃ elasticity বা দৃঢ় নেওয়ার ক্ষমতা কমে যায় এবং তত্ত্বের প্রবণতা বেড়ে যায়। ফলে, একজন শিশুর বা কম বয়সের ব্যক্তির হাড় যেমন চট করে ভাঙে না বা ভাঙলেও দ্রুত জোড়া লাগে যায় তেমন একজন বৃদ্ধের হাড় সমানো ছোট পেলে ভেঙে যাওয়ার সম্ভাবনা থাকে এবং ভাঙলে তা সহজে জোড়া লাগতে চায় না। ফলে বয়স্কদের খুবই সাবধানে চলাফেরা করা উচিত এবং বৃদ্ধ বৃদ্ধাদের হাড়ের চিকিৎসা অত্যন্ত সূক্ষ্মতার সঙ্গে করতে হয়।



অস্থিৰ আকাৰ-প্রকাৰ এবং কাজ হয় শরীরের বিভিন্ন অংশের গঠনানুযায়ী। ফলে একটা মানুষের কঙ্কাল পুরো খুলে ফেললে দেখা যাবে কোনোটা নিবেট, কোনোটা ফাঁপা, কোনোটা লম্বা, কোনোটা চ্যাপ্টা, আবার কোনোটা বাঁকা, কোনোটা নলের মতো। যেমন— হাড় ও পায়েব হাড় হয় দৃঢ়, ফাঁপা এবং লম্বা লম্বা (Hollow and Long bones), বুকের পাঁজরের হাড়, মেরুদণ্ডের হাড়, খুলিব হাড় কোথাও বাঁকা কোথাও চ্যাপ্টা (Flat bones)।

## উপাস্থি (Cartilage)

উপাস্থিও অস্থিৰ মতোই হাড় তারে বড় এবং কোমলতাব দিক থেকে সামান্য পৃথক। উপাস্থি অস্থিৰ মতো ততটা দৃঢ় হয় না এবং এর নমনীয়তা বা স্থিতিস্থাপকতা অস্থিৰ চেয়ে বেশি। এমনকি দৃঢ় হওয়া সত্ত্বেও এগুলো টান দিলে বেড়ে যায়। অর্থাৎ এর Elasticity বেশি। অস্থিৰ মতো উপাস্থিতেও একাধিক কোষ থাকে। তবে বয়োমার্ফিক সঞ্জে সঞ্জে এই কোষগুলি নষ্ট হতে থাকে এবং মূৰ্ণবৃত্তিত স্থানান্তর পদার্থ তার জায়গা নিতে থাকে।

সদ্যোজাত শিশুর শরীরে অস্থিৰ তুলনায় উপাস্থিই বেশি থাকে। পরে শিশুর যেমন যেমন বয়স বাড়ে তেমন তেমন উপাস্থিগুলো অস্থিতে রূপান্তরিত হতে থাকে। অর্থাৎ শুণ্ণত পরিবর্তন হতে শুরু করে (Ossification)। তবে এটাও মনে রাখা দরকার যে শিশুর সমস্ত উপাস্থিই কিন্তু অস্থি হয়ে যায় না। সাধারণতঃ এই সব উপাস্থিগুলো অস্থিৰ সন্ধিহলে থাকে। এগুলি হয় স্বেত পীতভ ও মিশ্রিত বাতব। তবে একটি অংশও এখানে উল্লেখ্য উপাস্থি কিন্তু পেশী ও বন্ধনীগুলোকে যেটা যেখানে আছে তাকে সেখানে বন্ধা করে এবং অস্থিৰ ঘর্ষণ থেকেও সুবক্ষিত রাখে। তাই অস্থিৰ নিৰাপত্তায় উপাস্থিৰ বেশ স্বাধীনতা দানিহ্ব থাকে। মাদ্রা কথা অস্থি ও উপাস্থিৰ মধ্যে প্রধানতঃ তফাৎ কোমলতা ও স্থিতিস্থাপকতা।

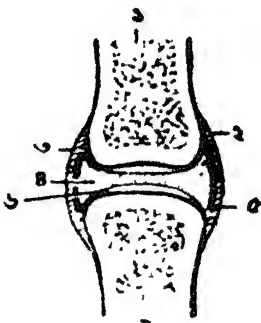
## অস্থি সন্ধি (Joints)

অস্থি উপাস্থি পুস্পক অস্থি সন্ধি (Joint) কথা বলা দরকার। ছোট বড়, লম্বা-চ্যাপ্টা, কোমল, অতি কোমল দৃঢ় অতি দৃঢ় অস্থিৰ সংকা দু'শবও বেশি। এগুলি বিভিন্ন জায়গায় বিভিন্ন ভাবে একত্রে দুটি, কখনো দুইয়ের অধিক অস্থি পরস্পর সংযুক্ত অবস্থায় থাকে। এই সংযোগগুলোকে বা সন্ধিহলগুলোকে বলে অস্থি-সন্ধি (Joint)। এই সন্ধিৰ ফলেই আমাদের শরীরের বিভিন্ন অংশকে নড়া-চাড়া করতে পারি। অর্থাৎ অস্থি সন্ধিৰ জন্যই আমাদের নানা ধরনের মুভমেন্ট (Movement) সম্ভব হয়। কিন্তু সেবে সবংশে সমান ভাবে movement সম্ভব হয় না এবং কারণ সব সন্ধিগুলো সমান জিনিসের নয়। আবার সব সন্ধিগুলো সমানও নয়। যেমন উরু সন্ধি (Hip Joint), হাঁটুর সন্ধি (Knee Joint), কনুইয়ের সন্ধি (Elbow Joint) বড় সন্ধিৰ মধ্যে পড়ে। আবার হাতের বা পায়েব জোড় বা সন্ধিগুলো ছোট সন্ধিৰ

মধ্যে পড়ে। আবার যেহেতু সব সন্ধিব কাজ সমান নয় তাই একটা সন্ধি যতটা সচল অন্যটা তত নয়। আবার কোনোটা মোটেই সচল নয়। এই movement-এব ওপর সন্ধিগুলোকে কয়েকটি ভাগে ভাগ করা যায়। যেমন, সচল সন্ধি (Synovial joint), অচল সন্ধি (Fibrous joint) এবং আংশিক অচল বা আংশিক সচল সন্ধি (Cartilaginous joint)।

**সচল অস্থি সন্ধি (Synovial joint) :** কাঁধের সন্ধি, হাতের সন্ধি, কনুইয়ের সন্ধি, উক ও হাঁটুর সন্ধি, হাত-পায়েব সন্ধি, কজ্জিব সন্ধি এগুলোকে সচল সন্ধিব মধ্যে গণ্য করা যায়। কারণ এগুলো ইচ্ছে মতো ঘোবানো (Circular rotation), গুটানো (Flexion), খোলা (Extension), বাইবেব দিকে ঘোবানো (Adduction), ভেতবেব দিকে ঘোবানো (Abduction) এবং পেছনেব দিকে ঘোবাতে (Backward movement) পাৰি।

উভয় হাডেব মিলনস্থলে বা মিলনস্থলেব কাছে নবম উপাস্থি থাকে (Articular Cartilage)। এই সন্ধিব মধ্যস্থ ফাঁক-ফোকাবগুলোকে বলে Joint cavity আবার এই সন্ধিস্থলকে বা পুরো সন্ধিকে বায়ুবোধানক ভাবে ঘিবে রাখে



চিত্র ৪ : অস্থি-সন্ধি

- (১) অস্থি (২) ক্যাপসুলার লিগামেন্ট  
(৩) কোমল খিল্লী (৪) সন্ধি-গহ্বর  
(৫) কোমল খিল্লী (৬) হাইলাইন  
আর্টিক্যুলাইজ

একটি খিল্লি (Synovial membrane)। একে অস্থি সন্ধি আবরণী খিল্লি বলে এবং এই সন্ধি স্থলে বন্ধনীক কাজ করে খিল্লি-বন্ধনী (Capsular Ligament) [চিত্র : ৪] এবংই সাহায্যে আমাদেব গঠা বসা, হাঁটা দৌড়ানো, লেখা, কাজ করা ইত্যাদি সম্ভব হয়। এক্ষেত্রে দুখা ভূমিকা থাকে Articular Cartilage এবং যন্ত্রপাটকে সচল ও সুস্থান রাখতে যেমন বিয়বিং ব্যবহার করা হয় আমাদেব সন্ধিতেও তেমন বিয়বিং এর কাজ করে Articular Cartilage শুধু তাই নয় ক্রমাগত ঘর্ষণে যাতে ক্ষয় না হয় এবং এর কোমলতা ও মসৃণতা বজায় থাকে তাব জন্য ঠিক বিয়বিং এর

তেল-মবিলেব মতো কোমল খিল্লি (Synovial membrane) থেকে ক্রমাগত তেলেব মতোই এক ধরনেব রস (Synovial Fluid) নির্গত হয়, যা ঐ সন্ধিকে বা গ্রহিকে সিস্ত, মসৃণ ও পিচ্ছিল করে রাখে। ফলে শত ঘর্ষণেও সেখানে ক্ষয় হয় না। আবার যেহেতু সন্ধি ঢাকা থাকে ক্যাপসুলার লিগামেন্ট (Capsular Ligament) দিয়ে তাই ঐ Fluid বা রস বাইবে বেরিয়ে আসতে পারব না। কখনো যদি এই রস বা Fluid-এব স্বাভাবিক স্রবণ ব্যাহত হয় তাতলে সন্ধিব উপাস্থি না

Articular Cartilage ক্ষতিগ্রস্থ হয়ে পড়ে। দেখা দেয় বাত বা ঐ জাতীয় প্রস্থিজনিত নানা রোগেব।

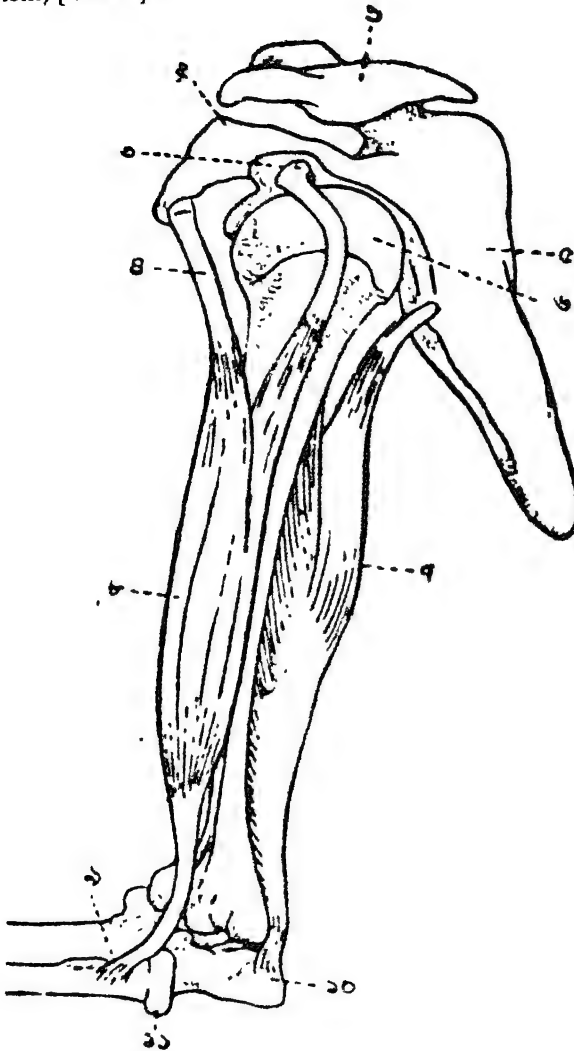
আংশিক সচল বা আংশিক অচল অস্থি-সন্ধি (Cartilaginous Joint) : এই সন্ধিগুলো অধিকাংশই উপাস্থি দ্বারা সংযুক্ত সন্ধি। এগুলো সামান্য নাড়ানো বা বাঁকানো গেলেও সচল অস্থি সন্ধির মতো ইচ্ছে মতো Move করাতে পারি না। যেমন—মেরুদণ্ডের সন্ধি (vertebral Joint), কোমরের নিচের সন্ধি (Sacro-Iliac Joint) বুকের অস্থির সন্ধি ইত্যাদি। তবে মেরুদণ্ডের কশেরুকার সন্ধির মধ্যে কোমল ফাইব্রো কার্টিলেজ ডিস্ক (Fibro-Cartilage disk) নামে একটি বিশেষ ধরনের কার্টিলেজ থাকার জন্য এই জায়গাগুলো সম্পূর্ণ না হলেও একটু বেশি নাড়ানো-চড়ানো সম্ভব হয়।

অচল অস্থি-সন্ধি (Fibrous Joint) : এই সন্ধিগুলি জোড় হলেও নাড়ানো-চড়ানো যায় না। আকৃতিতে পৃথক এই অস্থি সন্ধিগুলি, যেমন—মণ্ডাব খুলির সন্ধি (Suture joint) পায়ের টিবিয়া ও ফিবুলার সন্ধি (Tibia-Fibular joint) ইত্যাদি ২.১. লিগামেন্ট দিয়ে এমনভাবে বাঁধা থাকে যে ইচ্ছে করলেও অথবা অনিচ্ছা সত্ত্বেও এগুলো নাড়া-চড়া কবে না। উপরোক্তা, খুলির সন্ধি এবং পায়ের টিবিয়া-ফিবুলার সন্ধির ধরন কিন্তু এক নয়। প্রথমটিতে দু'দিকের হাড় ঝাঁজ কাটা দাঁতের মতো একটির সঙ্গে অন্যটি মিশে আছে। অব দ্বিতীয়টির ক্ষেত্রে পাশাপাশি হাড়ের জোড়।

## পেশী (Muscles)

তত্ত্ব বা তিসু পর্যায়ে আলোচনার সময় পেশীর কথা অল্প বিস্তার বলেছি। একাধিক তিসুব সমন্বয়ে পেশী গঠিত হয়। মাংসপেশী হলো কতকগুলি মাংসশৃঙ্খের সমষ্টি। একজন মানুষের যা ওজন তার প্রায় অনেকটাই এই মাংসের ওজন। পূর্বে কঙ্কালটি বা মানবদেহের কাঠামোটি এই মাংসপেশী দ্বারা আবৃত থাকে। ফলে ভেতরে কল কঙ্কা, যন্ত্রাদিগুলো চট করে বাইরের আঘাতপ্রাপ্ত হয় না। মানবদেহে পেশীর সংখ্যা প্রায় পাঁচ শতাব্দিক এবং এই পেশীগুলো অধিকাংশই নমনীয় বা Flexible এগুলোকে সহজেই সংকোচিত ও প্রসারিত করা যায়। আদতে মাংসপেশী হচ্ছে অজস্র মাংসতন্তুব (Muscle Fibre) সমষ্টি। এগুলো সুতোব মতো। বস্ত্র সদৃশ এবং স্বচ্ছ। তবে এর প্রতিটির মধ্যে দিয়ে বস্তু চলাচল কবে বলে লাল দেখায়। অকৃতি অনেকটা বেলুনের মতো। মাংসখানটা মোটা এবং দুই প্রান্ত সরু। বলা বাঞ্ছা এই পেশীর মধ্যে প্রায় 75 ভাগ জল থাকে। পেশীর প্রান্তভাগ সব ক্ষেত্রেই এক নয়। কোনোটার প্রান্ত ভাগ দ্বিখণ্ডিত, কোনোটার একপ্রান্ত ত্রি-খণ্ডিত। দ্বিখণ্ডিত পেশীর (Biceps Muscles) দুই মুখ বন্ধনী বা Ligament দিয়ে আঁহুব সঙ্গে সংযুক্ত থাকে। অবশ্য ত্রিখণ্ডিত পেশীর (Triceps Muscles) যাব এক প্রান্ত ত্রিখা বিভক্ত তাবও দুটি প্রান্ত অঁহুব সঙ্গে জোড়া থাকে।

অস্থিবন্ধনীগুলো দু' ধরনের হয় মোটা বন্ধনী (Tendon) ও পাতলা চ্যাপ্টা বন্ধনী (Ligament) [ চিত্র ৫ ]।



চিত্র ৫ মাংস ও মাংসপেশী

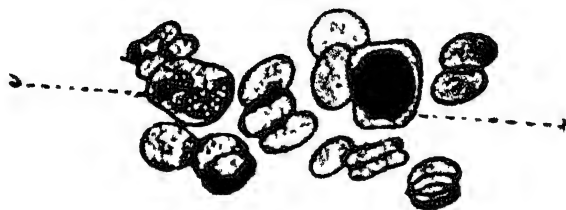
- (১) অ্যাক্রেমিন প্রসেস (২) কোবাকয়েড প্রসেস (৩) দ্বিখণ্ডিত পেশীব লম্বা মাথা  
 (৪) দ্বিখণ্ডিত পেশীব ক্ষুদ্র মাথা (৫) স্ক্যাপুলা (৬) ডিউমাবাস এর মাথা  
 (৭) দ্বিখণ্ডিত পেশী (৮) দ্বিখণ্ডিত পেশীব মাসল বেদী (৯) দ্বিখণ্ডিত পেশীব ইনসারশন  
 (১০) দ্বিখণ্ডিত পেশীব ইনসারশন আলনার আলকানন প্রসেসের মধ্যে (১১) বেডিয়েস

আগেই বলেছি পেশী নানা ধরনের হয়। কোনো কোনো পেশী দাগযুক্ত (Striped Muscles), কোনো কোনো পেশী বেদাগ (Un-striped Muscles) কোনো কোনো পেশী ঐচ্ছিক (Voluntary Muscles) - যেগুলোকে ইচ্ছে মতো চালিত করা যায়, আবার কিছু পেশী আছে যেগুলো আপনা থেকেই চলিত হয়, সেগুলোকে ইচ্ছে করলেও কেউ চালিত করতে পারে না। এগুলো অনৈচ্ছিক পেশী (Involuntary Muscles)

ঐচ্ছিক পেশী হলো - হাতের পেশী, গ্রীবাব পেশী, পায়ের পেশী, ঘাড়ের পেশী, কাঁধের পেশী, মুখের পেশী। আর অনৈচ্ছিক পেশী হলো - বৃক্কবর্তী নালীর পেশী, অম্রবাহী নালীর পেশী, হৃদয়ের পেশী, ফুসফুসের পেশী, পিত্ত রোম, পিত্তনালী, পাকাশয়েব পেশী ইত্যাদি। এগুলো প্রকৃতির নিয়মে আপনা আপনিই চলে।

### বক্ত (Blood)

এটি তরল পদার্থ তৈরি হয় প্লাজমা (Plasma) বক্ত কণিকা (Red Blood Corpuscle) এবং স্বেত কণিকা (White Blood Corpuscles) দিয়ে। এটি একটি জীবাণু হস্ত এবং অস্বচ্ছ গাঢ় লাল বক্তের তরল পদার্থ বিশেষ। বক্তের এই কণিকগুলো সমস্ত দেহের মধ্যে এতদ্রিমে যেমন সমস্ত বস্তু করে চলে অন্য দিকে বক্তের নিজস্ব বর্জ্য ও কার্বন ডি অক্সাইড নিয়ে যকৃৎ ও ফুসফুস যাব তত্ব পিত্তকরকরণে জন্ম।



চিত্র ৬ : বক্ত

(১) বক্তকণিকা (২) স্বেতকণিকা

দেহ অভ্যন্তরে যে বক্তের পদার্থ থাকে অর্থাৎ লোহা, সোডিয়াম, পটাশিয়াম, ক্যালসিয়াম, আয়োডিন ইত্যাদি তাব মধ্যে বক্ত কণিকায় থাকে লোহা। এখানে লোহাব ভাগই বেশি, প্রায় ১৫ গ্রাম ১০০০ cc।

মানুষের শরীরেব মোট ওজনের ১২ বা ১৫ ভাগেব। ভাগ বক্তের ওজন। গড় উষ্ণতা ৩৮.৫° ফারেনহাইট। বক্তবস এবং বক্তকণিকা এই দুই উপাদান নিয়ে বক্ত তৈরি হয়। এমনিতে খালি চোখে বক্তবস দেখা যায় না। বক্ত বাইবে এলে জমাট বেধে যায়। জমাট বাঁধলে বক্তের আর আলাদা উপাদান টেব পাওয়া যায় না। বক্তকে জমাট বাঁধতে না দিলে বক্তের মধোকার বক্তকণিকা, বক্তবস এবং বক্তের

তরল অংশকে চেনা যায়। একটি কাচের শিশিতে রক্ত নিয়ে তাতে সোডিয়াম সাইট্রেট সল্যুশন মেশালে রক্ত আর জমাট বাঁধতে পারে না। কিছুক্ষণ রেখে দিলে দেখা যাবে নিচে ঘন লাল অংশ জমে রয়েছে আর ওপরে দেখা যাবে সামান্য হলুদে রঙের বেশ স্বচ্ছ তরল এবং মাঝে একটা পাতলা আন্তর্য (Blood Plasma)। ওপরের স্বচ্ছ তরলটাই হল রক্ত রস [চিত্র : 6]।

**রক্তকণিকা (Red cell) :** রক্তকণিকা হয় দু'ধরনের—লাল ও সাদা। একটি লোহিত কণিকা অন্যটি শ্বেত কণিকা। এছাড়াও আর এক ধরনের বস্তুর কণিকা হয় যাকে বলা যেতে পারে ক্ষুদ্র কণিকা বা Thrombocytes।

লোহিত কণিকার জন্যই রক্তের রঙ লাল দেখায়। আর যে মূল উপাদানটির জন্য রক্তের রঙ লাল দেখায় তা হলো হিমোগ্লোবিন। গ্লোবিন, হিমোটিন এবং সামান্য মাত্রায় তামার সহযোগে বস্তুর এই হিমোগ্লোবিন তৈরি হয়। খাদ্যের মধ্যকার লৌহ পদার্থ এই হিমোগ্লোবিনের স্থিতিস্থাপকতায় সাহায্য করে। লৌহের অভাব হলেও প্রয়োজনীয় মাত্রায় হিমোগ্লোবিন তৈরি হতে পারে না। ফলে রক্তাক্তাজনিত নানা রোগে মানুষ ভোগে। প্রসঙ্গতঃ শরীরে রক্ত সব সময় থাকে বলে এমন মনে করাও কারণ নেই যে একই রক্তকণিকা সব সময় বস্তুর মধ্যে বয়ে চলেছে। এগুলো চিরজীবী বা দীর্ঘজীবী মোটেই নয়। মানুষের শরীরে এরা 3 থেকে 4 মাস বেঁচে থাকে তারপর নষ্ট হয়ে যায়। আবার তৈরি হয় রক্ত কণিকা। এভাবেই এদের মধ্যে অবিরাম জন্ম-মৃত্যু খেলা চলে।

**শ্বেত কণিকা (White Cell) :** মানবদেহে খুবই গুরুত্বপূর্ণ 'চুইমক' পালন করে। যদিও এর নানা প্রকার ভেদ আছে। যেমন, ইওসিনোফিলস (Eosinophils), ব্যাসোফিলস (Basophils), লিম্ফোসাইটস (Lymphocytes), মনোসাইটস (Monocytes) ইত্যাদি।

শ্বেত কণিকার কর্মধারাকে আমরা অনেকটা পুলিশ বা চৌকিদারের সঙ্গে তুলনা করতে পারি। এরা ক্রমাগত বস্তুর ধারার সঙ্গে ঘুরে ঘুরে চৌকিদারি করে। এরা বস্তুর মধ্যে বা শরীরের মধ্যে জীবাণু প্রবেশ করতে দেয় না বা জীবাণুর আক্রমণ হতে দেয় না। এগুলি প্রয়োজনে আর্মির মতো গণ্ড ও আকৃতি পরিবর্তন করতে পারে। শরীরে জীবাণু প্রবেশ করা মাত্র একযোগে এই শ্বেত কণিকারা তাদের আক্রমণ করে। কখনও কখনও পবাক্ত জীবাণু বা শ্বেত কণিকাদের আহাৰ্য বস্তুতে পবিণত হয়। এই লড়াইয়ের হারজিতেও ওপব শরীরের রোগ-বালাই অনেকটা নির্ভর করে। লড়াইয়ে জীবাণুর সঙ্গে শ্বেত কণিকা পরাজিত হলে মানুষ রোগাক্রান্ত হয়ে পড়ে। অন্যদিকে জীবাণুকে পরাস্ত করলে শরীর নিরোগ থাকে। ফলে শ্বেত কণিকাকে সুস্থ ও সবল রেখে তাদের জীবাণুর সঙ্গে লড়াইয়ে আমাদের সহযোগিতা করতে হয়। লক্ষ্য রাখতে হয় এই শ্বেত কণিকা যেন কোনো অবস্থাতেই দুর্বল ও কমবিমুখ না হয়ে পড়ে।

রক্ত কণিকার মধ্যে শ্বেত কণিকাবাও চিরকাল পাঁচে না। রক্ত কণিকার চেয়েও

এবা কম সময় বাঁচে। আবার নতুন কবে কর্ণিকার জন্ম হয়। প্রতিনিয়তই এদের সৃষ্টি ও ধ্বংসের খেলা চলছে।

**ক্ষুদ্র কর্ণিকা (Platelets বা Thrombocytes) :** সংখ্যায় যেমন এরা প্রচুর, আকারেও হয় তেমন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র। ১ কিউবিক মি মি বস্ত্রে এদের সংখ্যা প্রায় 25-35 লাখ। এবা একদিকে যেমন রক্তকে সূত্র ও সজীব রাখতে সাহায্য করে অন্যদিকে রক্তকে জমাট বাঁধতে সাহায্য করে। এই জমাট বাঁধার কাজটা মানবদেহে খুব জরুরি। এবা পর্বস্পর্শ মিলিত হয়ে রক্ত জমাট বাঁধার কাজে সাহায্য না করলে, কোনো আঘাত, কাটা বা ছিন্ন থেকে ক্রমাগত রক্ত ঝরেই যেত। তবে জমাট বাঁধার সময়সীমা প্রত্যেক মানুষের ক্ষেত্রে এক বকম নয়। তাই কোনো অপাবেশনের আগে সাধারণতঃ ঠিক কতক্ষণ পরে রক্ত বন্ধ হচ্ছে এটা দেখে নিতে হয়। বক্ত ও কর্ণিকার আবো অনেক কাজ, প্রকাবভেদ এবং ভূমিকা আছে। খুব বিস্তারিত আলোচনায় না গিয়ে আমরা এখানে খুব সংক্ষিপ্ত একটা ধারণা দেবার চেষ্টা করলাম।

### ধমনী (Artery) ও শিরা (Vein)

ধমনী ও শিরা দু'টি একসঙ্গে না বললে আলোচনার অসুবিধা হতে পারে কারণ উভয়ের কাজের সঙ্গে একটা পারস্পর্য আছে। আবার একে অন্যের ওপর বেশ স্বাধীনকটা নিয়ন্ত্রণও বটে। আর উভয়েই হেড কোয়ার্টার হলো হৃৎপিণ্ড।

প্রধানতঃ ধমনী ও শিরা দু'টোই কাজ হলো রক্ত বহন করা। তবে তফাৎ হচ্ছে ধমনী বিশুদ্ধ রক্ত বহন করে, শিরা অশুদ্ধ রক্ত প্রতিনিয়ত যে সব ছোট বড়, মোটা পাতলা, সূক্ষ্ম আঁত সূক্ষ্ম বিভিন্ন রক্তবাহী নালী দিয়ে অশুদ্ধ রক্ত হৃৎপিণ্ডে আসে এগুলিকে বলে শিরা। আর যে সব রক্তবাহী নালী নিয়ে বিশুদ্ধ রক্ত হৃৎপিণ্ড থেকে বেরিয়ে দেহের বিভিন্ন অংশে এবং মস্তিষ্কে ছড়ায় তাদের বলে ধমনী। এক কথায় শিরা অশুদ্ধ রক্ত হৃৎপিণ্ডে নিয়ে আসে আর ধমনী বিশুদ্ধ রক্ত হৃৎপিণ্ড থেকে নিয়ে যায়। সুতরাং এটা আর বলার অপেক্ষা রাখে না যে হৃৎপিণ্ড রক্ত বিশুদ্ধকরণের একটা বড় কাজ করে। হৃৎপিণ্ডে অর্পিতশুদ্ধ রক্ত এলে (বক্ত কালেক্ট) হৃৎপিণ্ড তা পালমোনারি অর্টারির সাহায্যে ফুসফুসে পাঠায়। সেখানে নিঃশ্বাসের অক্সিজেনের দ্বারা সেই রক্ত পরিশুদ্ধ হয়। এবপর আবার সেগুলো পালমোনারি শিরা দিয়ে হৃৎপিণ্ডে ফিরে যায় এবং ধমনী সেগুলো বয়ে নিয়ে যায়। প্রতিনিয়ত শরীরের মধ্যে এই কাজ চলে।

হৃৎপিণ্ডের বিশুদ্ধ রক্ত প্রধান ধমনী বা গ্র্যাণ্ডটা (Aorta) এবং আরও কিছু ক্ষুদ্র ও অতি ক্ষুদ্র— যাকে বলে ধমনীর কৌশিক নালী (Artery Capillaries) হয়ে শেষ পর্যন্ত ক্যাপিলাবী ধমনীতে এসে পৌছায়। এই ক্যাপিলাবী ধমনী সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম কালের মতো দেহের সর্বত্র ছড়িয়ে আছে। বিশুদ্ধ রক্ত এভাবে সর্বত্র ছড়িয়ে গিয়ে কোষ (Cell) ও তন্তু (Tissue)দের প্রয়োজনীয় খাদ্য ও অক্সিজেনের যোগান দেয়।

এরপর কোষ ও তন্তুব পরিত্যক্ত দূষিত পদার্থ ও কার্বন ডাই-অক্সাইডসহ অশুদ্ধ কালচে রক্ত গিয়ে প্রবেশ করে শিবাব কৌশিক (Vein Capillaries) জালে। তাব পর সেই অপরিশুদ্ধ রক্ত বিভিন্ন শিরা-উপশিরা হয়ে ফুৎপিণ্ডে পৌঁছায়। ধমনীব যেমন ছোট-বড়, প্রধান-অপ্রধান, মোটা-পাতলা, সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম, শাখা-প্রশাখা ও উপশিরা আছে, শিবাবও তেমনি বিভিন্ন শাখা-প্রশাখা ও উপশিরা আছে। তুলনায় ধমনীব থেকে শিবাব গায়েব ত্বক বা আবরণ পাতলা।

প্রসঙ্গতঃ আবও একটা কথা বলা প্রয়োজন যে দেহ-অভ্যন্তরে ধমনীগুলো যেখানে গিয়ে শেষ হয়েছোঁ শিবাগুলো আবন্ত হয়েছোঁ সেখান থেকে। ধমনীব শেষ বলতে তাব সূক্ষ্ম-সূক্ষ্ম (এত সূক্ষ্ম যে তাব কয়েকটি মিলে একটি চুলেব সমান হয়) শাখা-প্রশাখা এবং ক্যাপিলাবী ধমনীব কথাও ধবে নিতে হবে আবাব শিবাব শুক বলতে শিবাব জালও এব মধ্যে আছে। এই শিবাব জাল বা Vein Capillaries দিয়ে যাত্রা শুক কবে উপশিবা-শিবা হয়ে ওবে অপরিশুদ্ধ রক্ত ফুৎপিণ্ডে আসে।

### স্নায়ু (Nervous System)

প্রধানতঃ স্নায়ুব কাজ বার্থা বাহকেব। দেখতে অতি সূক্ষ্ম সদা তৈলাক্ত সুস্পন্দন মতো। এত সূক্ষ্ম যে তা অণুবীক্ষণ যন্ত্র ছাড়া দেখা যায় না। মানবদেহে অসংখ্য স্নায়ু থাকে। মানুষেব মস্তিষ্ক পর্যন্ত এই স্নায়ুতন্ত্র দিয়ে তৈরি।

স্নায়ুব কাজ দু'ধবনেব। অথবা বলা যায় দু'ধবনেব স্নায়ু হয়। এক ধবনেব স্নায়ু ইন্দ্রিয় দ্বারা অনুভূত খবব সঙ্গে সঙ্গে মেরুদণ্ড হয়ে স্নায়ুশেখ বা মস্তিষ্ক পৌঁছে দেয়। আব এক ধবনেব স্নায়ু মস্তিষ্ক থেকে খবব বা বার্থা মবাব নির্দেশ দেয় নিত গিয়ে পেশীতে পৌঁছে দেয়। একে বলে Nervous muscular system। তে'ত'এ এক ধবনেব স্নায়ু মানবদেহে আছে যাবা প্রায় অনুভূতহীন। এরা শবাবের অনৈচ্ছিক বা Involuntary যন্ত্রগুলোকে সচল রাখাব ব'লে নাস্ত থাকে।

তাহলে দেখা যাচ্ছে এক ধবনেব স্নায়ুব কাজ হচ্ছে পক্ষ ইন্দ্রিয় দ্বারা অনুভূত বাইবেব বার্থা স্নায়ুব মাধ্যমে মস্তিষ্ক বা মস্তিষ্কেব সুসূক্ষ্ম কণ্ডে (Spinal Cord) পৌঁছে দেওয়া। দ্বিতীয় ধবনেব স্নায়ুব কাজ হলো মস্তিষ্ক বা সুসূক্ষ্ম কণ্ড থেকে বার্থা বয়ে পেশীতে পৌঁছে দেওয়া। অনেকটা বৈদ্যুতিক ধবনেব মতো।

### গ্রন্থি (Glands)

শরীরেব উপযোগী অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ও বাসায়নিক কিছু রস বা পদার্থ নির্গমন রক্তেব মখে, তৈরি হয়। রসগুলি শরীরেব বেশ কিছু অতি প্রয়োজনীয় যন্ত্রকে সচল ও যন্ত্রেব কাজকে নিয়ন্ত্রিত কবে। এই রসক্ষরণকাব যন্ত্রকেই বলে গ্রন্থি বা গ্রাণ্ড (Glands)। এক এক ধবনেব গ্রন্থি এক-এক ধবনেব ক্ষবণেব কাজ কবে। যেমন, যোনি গ্রন্থি, ঘর্ম গ্রন্থি (Sweats glands), গলগ্রন্থি বা থায়োবাইড গ্রন্থি (Thyroid



gland), পিটুইটারি গ্রন্থি (Pituitary gland), উপগল গ্রন্থি (Parathyroid gland), প্রস্টেট গ্রন্থি, অগ্নাশয় গ্রন্থি (Pancreas glands) ইত্যাদি।

কতকগুলি গ্রন্থি আছে যেগুলোর কাজের ভাবতম্য খটলে অর্থাৎ অপ্রতুল ক্ষরণে বা অতিক্ষরণে মানুষ বোগাক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। স্বভাবতই অপ্রতুল ক্ষরণ (Hypo-function) বা অতি ক্ষরণ (Hyper function) শরীরের স্বার্থে কোনোটিই কামা নয়।

এই গ্রন্থিগুলি হয় দু'বকমেব। কিছু গ্রন্থি আছে যেগুলোর নালী বা ছিদ্র আছে। গ্রন্থিবস এই নিঃস্রাবী নালী দিয়ে নিঃসৃত হয়। যেমন—ঘর্মগ্রন্থি, বীর্যবস নিঃস্রাবী গ্রন্থি, পাকশযের পাঁচক বস নিঃস্রাবী গ্রন্থি, লালা গ্রন্থি ইত্যাদি। এদের বলে বাহ্যঃক্ষরা গ্রন্থি (Exocrine glands)। এসব ক্ষেত্রে নালীপথে দিয়ে ক্ষরণ বস বাহ্যে আসতে পারে। যেমন বীর্যনালী দিয়ে বীর্যবস বেরিয়ে, অগ্নে, ঘর্ম গ্রন্থি দিয়ে ঘর্ম বেরিয়ে আসে, পাকস্থলী বা পাকশয থেকে পাঁচক বস বেরিয়ে এসে হজমের সাহায্য করে।

অন্যদিকে কিছু গ্রন্থি আছে যেগুলোর ক্ষরিত বস কোনো নালী বা ছিদ্রপথে না বেরিয়ে সরাসরি রক্তের মাধ্যমে মিশে যায়। এগুলোরকে বলে অন্তঃক্ষরা গ্রন্থি (Endocrine glands)।

অন্তঃক্ষরাসমূহ ক্ষরিত মূলতঃ অন্তঃক্ষরা ও বহিঃক্ষরা দু'ধরনের গ্রন্থিই দেখা যাবে। এরকমি থেকে বস সরাসরি রক্তে মিশে অন্যটি থেকে বস গ্রহণ এসে হজমের সাহায্য করে।

## হরমোন (Hormones)

দ্রাক্ষ শব্দ হরমোন (Hormone) বলে হরমোন কথটির উৎপত্তি, যার অর্থ হলো উদ্বেজন সৃষ্টি করে।

পৃথিবীর সমস্ত দেহ সম্পর্কে নির্দিষ্ট গ্রন্থি যে মূলতঃ ৬ আন্তঃপ্রয়োজনীয় রাসায়নিক বস বা পদার্থ নিঃসৃত করে সেই হচ্ছে হরমোন (Hormones) বা পৃথিবীসম। এই বস শরীরের নানা কাজের মধ্যে সমন্বিত হয় এবং সেগুলোরকে কর্মক্ষম বাস্তব সাহায্য করে যা কর্মক্ষমতাকে নিয়ন্ত্রিত করে। পাশাপাশি আমাদের শরীরের মধ্যে বিশেষ ধরনের কিছু অনুকৃতির সৃষ্টি করে।

হরমোনকে অংশে অংশে দু'বিভাগের সঙ্গে ভুলনা করা চলে। বস্তুে এই হরমোনের পরিমাণ খুব সামান্য হলেও গভীর অপ্রতিম। তবে ভিটামিনের সঙ্গে এর মূল তফাৎ হলো ভিটামিন শরীরের মধ্যে তৈরি হয় না (অবশ্য একেবারেই হয় না বললে ভুল হবে, কিছু ভিটামিন অল্পেব মধ্যে স্বতঃস্ফূর্ত ভাবেই তৈরি হয়) এইবে থেকে আমরা নিভা যে আহার গ্রহণ করি তার মধ্যে দিয়ে শরীরে প্রবেশ করে। হরমোন কিন্তু শরীরের মধ্যেই তৈরি হয় এবং শরীরের মধ্যেই তার ক্ষরণ হয়। বিশেষ বিশেষ কিছু ক্ষেত্রে হরমোন তৈরিতে বা হরমোনের উপাদান গঠিত হতে ভিটামিনের সক্রিয় ভূমিকা থাকে।

এই হরমোন মানবদেহের খুবই গুরুত্বপূর্ণ এবং প্রয়োজনীয় বস। পাকস্থলী ও অস্ত্রের রস হজমের পক্ষে জরুরি। লালা বা মুখ বসও হজমের সহায়ক। যৌন বস যৌনমিলন ও সন্তান ধারণের সহায়ক। অন্যদিকে পিটুইটারি গ্রন্থি নিঃসৃত বস শরীরের বৃদ্ধি, স্তনের দুধ বৃদ্ধি ও নিয়ন্ত্রণ, থাইরয়েড গ্রন্থির নিয়ন্ত্রণ, যৌন গ্রন্থির নিয়ন্ত্রণ ইত্যাদি কাজে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা গ্রহণ করে। তাই স্বভাবতই এই গ্রন্থিবস বা হরমোনের অতি ক্ষরণ বা কম ক্ষরণে নানা রোগের সৃষ্টি হয়। এমনকি ক্ষরণের তারতম্য ঘটলে মানুষের মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

### ত্বক (Skin)

প্রধানতঃ ত্বক হলো মানবদেহের বহিরাবরণ (External Covering)। দেহের বাইরের অংশকে ঢেকে বেঁধেছে এই ত্বক বা চামড়া। মানবদেহে এর ভূমিকাও কম নয়। নানা বোগ-জীবাণু, আঘাত, তাপ, শীত থেকে শরীরকে রক্ষা করে। এছাড়া স্পর্শজনিত অনুভূতি লাভ করে এই চর্মেবই মাধ্যমে। দেহ (সৌন্দর্য বজায় রেখে) চর্মেব অবদান আছে। তাহলে দেখা যাচ্ছে ত্বক আমাদের দেহে বহুমুখী। বিশেষতঃ সাধন করছে। যেমন -

- (ক) শীত-তাপ থেকে একটা নির্দিষ্ট সহন সীমা পর্যন্ত শরীরকে রক্ষা করে।
- (খ) ব্যথা-বেদনা, সুখ-স্পর্শ, আঘাত অনুভব করতে সাহায্য করে।
- (গ) বাইরের আঘাত বা চোট থেকে শরীরকে রক্ষা করে।
- (ঘ) দেহসৌষ্ঠব বজায় রেখে ত্বকের ভূমিকা আছে।
- (ঙ) ঘামের মাধ্যমে শরীরের নোংরা বোঝায় যাওয়ায় এটা সহজে সুস্থ পরিবেশ বানড়ে সাহায্য করে।
- (৫) সূর্যের তাপে ত্বকে ভিটামিন 'ডি' উৎপন্ন হয়। ভিটামিন 'ডি' শরীরের একটি অপরিহার্য পুষ্টি। এছাড়া ত্বকের নিচে পর্যাপ্ত পরিমাণে ওষু (fat) থাকে। প্রয়োজনে দেহের শক্তি যোগাতে তা কাজে লাগে।

ত্বককে দু'ভাগে ভাগ করা যেতে পারে। (১) বহিঃত্বক বা বহিঃচর্ম (Epidermis) এবং (২) অন্তঃত্বক বা অন্তঃচর্ম (Dermis)। উপরের যে ত্বক তা হলো কৃত্রিম চর্ম। এটা সাপের খোলস বা আঁশের মতো। এতে কোনো রক্ত বা রক্তবাহী নালী নেই। তাই সূঁচ ফোটালেও এখান থেকে রক্ত পড়ে না। মানুষের সমস্ত গা কচলালে বা ঘষলে ক্রমাগত এই ত্বক উঠে যায়। আবার নতুন করে গজায়। তেতরের ত্বকটিই হলো প্রকৃত 'ত্বক'। এটা মাংস পেশী ও চর্বি ও ওপব থাকে। এই ত্বকের কিন্তু রক্ত বা রক্তবাহী নালী আছে। তাই সূঁচ ফোটালে ব্যথা হয়। রক্ত করে। এই ত্বকের ওপবে ও বহিঃত্বকের নিচে একটি পাত্তলা স্তরের মতো কিছ আছে, একে বলে বেসমেন্ট মেনব্রেন (Basement Membrane)।

প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য যে, বহিঃত্বকের দুটো স্তর আছে-- ওপরের স্তর ও নিচের স্তর। নিচের স্তরকে বলে malpighian layer এই স্তরের কোষসমূহকে একটা

বিশেষ উপাদান, যাকে বলে মেলানিন পিগমেন্ট (Melanin Pigment)। এটাকে এক ধরনের বঞ্জক পদার্থ বলা যেতে পারে। এই উপাদানটিই চামড়ার বঙের তাবতম্য ঘটায়। ফলে কারো গায়েব রঙ হয় হলদে (চীনা), কারো গায়েব রঙ হয় সাদা (ইংবেজ), কারো বা হয় কালো (কার্ফা)। আগেই বলেছি বহিঃত্বক হয় পাওলা এবং খুব সূক্ষ্ম। বক্তবাহী নালীব সঙ্গে এত ত্বকের কোনো যোগ নেই। তবে অন্তঃত্বক ও বহিঃত্বকের মধ্যকার্থী যে ঝিল্লি সূর্য কিরণে এসেও বঙের হেবফেন হয়। এই ত্বকটি উঠে গেলে মানবদেহ সাদা দেখায়। এই ঝিল্লিকে কেউ কেউ বর্ণকোষ বা Colour Cells বলেন।

বহিঃত্বকের সঙ্গে ঘর্মগ্রন্থির (Sweat glands) ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক। অর্থাৎ হওয়াব মতো ব্যাপার হলো এটা সত্য যে মানবদেহের চর্মতে 20 লক্ষেরও বেশি ঘর্মগ্রন্থি থাকে। তাপে, সূর্য কিরণে, শব্দবিকিরণে চামড়ার গায়েব এই গন্ধ বা লক্ষ লক্ষ ছিট্রপথ (বা নালী) নিয়ে প্ৰতিদায়িত্ব ঘর্ম ক্ষরণ হয়। এই ঘর্ম ক্ষরণ একটা অতি প্রয়োজনীয় ক্রিয়া। এৰ মাধ্যমে শব্দাবব নোংরা ও দূষিত পদার্থ বেরিয়ে শব্দাবব পৃষ্ঠ সতেজ ও সজীব রাখতে সাহায্য করে। শব্দাবব নোংরা তাপের সমস্ত বজায় রাখতেও সাহায্য করে। এ কারণেই স্বপ্নের সময় গাত্র পৰিচ্ছন্ন বাবা অবশ্য কর্তব্য। তা নইলে এই ছিট্রপথ বা নালীমুখ বন্ধ হয়ে যেতে পারে। এতে দেহ বঙ্গগ্রন্থ হয়। বহিঃত্বক জীবন্ত নালী মুখে জমে থাকা দূষিত পদার্থে অগ্রসর নিয়ে চর্মবোগ সৃষ্টি করে। গায়ে দুর্গন্ধ হয়। শুণু তাই নয়, এৰ ফলে বঙ্গবন বঙ্গবন দেহের ভেতরের যন্ত্র বিকল পর্যন্ত হয়ে যেতে পারে। তাই পৰিচ্ছন্ন থাকা পৰিচ্ছন্ন পৰিচ্ছন্ন পোশাক ও বিছানা ব্যবহার করা দরকার। মনে রাখতে হবে যে লক্ষ লক্ষ ঘর্মগ্রন্থির নালী দিয়ে দূষিত পদার্থ নির্গত হচ্ছে। সেই একই পথ দিয়ে বহিঃত্বক জীবন্ত ও ভেতরে প্রবেশ করে যেতে পারে।

পৰে অমূল্য আলোচনা করব। অপরদিকেব জনা এবং অন্যান্য পুষ্টি কণিকা কত বকালের চর্মবোগের সৃষ্টি হতে পারে। তাব কিছু যেমন খুব সামান্য, তেমনি কিছু কিছু প্রায় প্রাণহস্তকারী। এছাড়াও অর্থাৎ গাত্র ত্বক পৰীক্ষা করে অনেক বোগ লক্ষণ বোঝা যায়। গায়েব ত্বক শুকনো হয়ে যাওয়া, খসখসে হায যাওয়া, মোটা হয়ে যাওয়াও একটা বোগ। এক্ষেত্রে হর্মোনের অভাব—বিশেষ করে থাইরয়েড গ্রাণ্ডের হর্মোনের অভাব হয়েছে বলে মনে করা যেতে পারে। তাই রোগীর ত্বক পৰীক্ষাও একটা প্রয়োজনীয় কর্তব্য।

## মেদ বা চর্বি (Fat)

চর্বি হচ্ছে সাদা ঘন তেলের মতো পদার্থ। অধিক, ৭ চর্বিই মাংসপেশীতলোব ওপরে বা ত্বকের নিচে থাকে। এই চর্বিই মাংস পেশীতলোকে পৃথক করে রাখতে সাহায্য করে। একজন প্রাপ্ত বয়স্ক স্বাভাবিক মানুষের ওজনের শতকরা 10-12 ভাগই থাকে চর্বি। তবে খুব মোটা মানুষের ক্ষেত্রে চর্বি ব শতকরা হায অনেক

বেশি। চৰ্বি প্রয়োজনে শৰীৰেৰ বাড়াতি শক্তি জোগায়, দেহেৰ তাপকে বক্ষা কৰে এবং তার সমতা বজায় ৰাখে। এছাড়া চৰ্বি বহু ক্ষেত্রেই আঘাত বা চোট থেকে আমাদেৰ শৰীৰকে বক্ষা কৰে। এই চৰ্বি আছে বলেই আমাদেৰ শোওয়া-বসা, চলাফেৰা ইত্যাদি সুখদ ও সুগম হয়। তা নইলে হাঁটতে গেলে হাতে খট্ খট্ কৰে লাগত। ব্যথা অনুভব হত। পাছায় মেদ না হলে দীৰ্ঘক্ষণ বসা আমাদেৰ পক্ষে সম্ভব হত না। সেক্ষেত্রে পেছনেৰ হাড় আমাদেৰ বাধ সাধত।

চৰ্বিৰ প্রয়োজনীয়তা যেমন আছে, তেমন চৰ্বিৰ আধিক্যও মোটেই মানুষেৰ পক্ষে সুখের নয়। তুলনায় দেখা গেছে একজন মেদহীন ব্যক্তিৰ চেয়ে মেদবতুল লোক অনেক বেশি বোগে ভোগে। এদেৰ ডায়াবিটিস, হৃদবোগ, বস্ত্ৰচাপ, গাঁটেৰ অসুখ ইত্যাদি অনেক বোগে ভুগতে দেখা যায়। এছাড়া আয়ুও কম হয়।

এই মেদ বা চৰ্বি হয় চৰ্বি বা Fat জাতীয় খাবাৰ, যেমন তেল, ঘি, মাখন বা চৰ্বিওয়ালা মাংসাদি খেলে। এসব খাবাৰ থেকে যত দুৰে থাৰা যায় ততই মঙ্গল। তাছাড়া কাৰ্বোহাইড্রেট বা শৰ্কৰা জাতীয় খাদ্য খেলেও শৰীৰে মেদ জমে। এছাড়া মাত্রাতিবিস্তৃত খাদ্যগ্রহণ কৰলে, কায়িক পৰিশ্রম না কৰলে, সবক্ষণ বসে থাকা কাল কৰলেও শৰীৰে মেদবৃদ্ধি হয়।

তাই প্রত্যেক মানুষেৰ লক্ষ্য বাখা উচিত যাতে শৰীৰে কোনো অবস্থাতেই মাত্রাতিবিস্তৃত মেদ না জমতে পাবে। এজন্য পানীয়মিত খাদ্য গ্রহণ ও আধিক মেদযুক্ত খাবাৰ বর্জন কৰা দৰকাৰ। দৰকাৰ কায়িক পৰিশ্রমেৰ। প্রয়োজনে বিশ্রাম কৰে। ডায়েটিশিয়ানেৰ কাছো পৰামৰ্শ নেওয়া যেতে পাবে। সবদৰে বেদন পৰাৰে অগ্ৰণ হাঁটলে বা জৰ্গিং কৰালেও শৰীৰে মেদ জমতে পাবে না এবং বাড়তি মেদ কমায় যায়। তবে হাঁটা বলতে ঠিক ভ্রমণ নয়। বিশ্রামতো হাঁট খামে ব্যায়াম হাঁটতে হও। এছাড়া সাঁতাবও মেদ কমাবাৰ বা মেদ না হওয়াৰ জন্য একটা ভাল ব্যায়াম।

### কেশ বা চুল (Hair)

পায়েৰ তল এবং কবতল বাদ দিলে দেহেৰ প্রায় সৰ্বত্রই চুল বা লোম থাকে। মাথাৰ লোমকে বলে চুল বা কেশ। এই চুল যেমন শৰীৰেৰ সৌন্দৰ্যকে বৃদ্ধি কৰে তেমন সামান্য আঘাত ও বোদ বৃদ্ধি থেকেও বক্ষা কৰে। এছাড়া অত্যন্ত গাৰেৰ লোম (দাড়ি), ওষ্ঠেৰ ও শৰীৰেৰ লোম (গোফ) এবং যৌনাস্থেৰ লোম। দেহ যৌবনেৰ আগমনেৰ সঙ্গে সঙ্গে এক বিশেষ ধৰনেৰ হৰ্মোনেৰ সৃষ্টি হয়, তাৰ ফলেই দাড়ি, গোফ ও যৌনাস্থেৰ লোম বা চুল গজায়। এই হৰ্মোনেৰ অভাব ঘটলে এই সমস্ত লোম সময় মতো ও সঠিক সময়ে গজাতে পাবে না। এছাড়া সার্বিক ভাবেও দেহে হৰ্মোন ও ভিটামিনেৰ অভাব ঘটলে চুলেৰও পুষ্টিৰ অভাব ঘটে।

চুলেৰ বা লোমেৰ গোড়াৰ সঙ্গে স্নায়ুৰ যোগ থাকলেও চুলেৰ ওপৰেৰ অংশেৰ সঙ্গে স্নায়ুৰ কোনো যোগ নেই। তাই চুল গোড়া থেকে টানলে ব্যথা লাগে কিন্তু

চুলের ডগা কাটলে কোনো ব্যথা লাগে না। প্রতিটি চুলের বৃদ্ধির নির্দিষ্ট একটা সীমা আছে। তাবপবে আব বাড়ে না। তখন চুল পড়ে গিয়ে নতুন চুল গজায়। চুল পড়ে সব সময়েই গোড়ার দিক থেকে। ডগার চুল যেমনকি তেমনই থাকে। যদিও আপাতদৃষ্টিতে মনে হয় চুল গজাবার পৰ তা ওপৰ থেকেই বাড়ে। তাই ওপৰ থেকে যে চুল আমবা বাব বাব কাটি বা ছাঁটি, প্রকৃতপক্ষে তা নিচে থেকেই গজানো চুল। অনেকে পাকা চুল কালো কবতে কলপ ব্যবহাব কবেন। কিন্তু কলপ কবাব কিছুদিন পৰই দেখা যায় ওপৰেব চুল কালো থাকলেও নিচে সাদা অংশ বেবিযে পড়ছে। এব কাবণ হলো ওপৰে যে চুলগুলো কালো কবা হয়েছে তা কালোই আছে নিচে থেকে যেগুলো গজাচ্ছে তা সাদা হয়েই গজাচ্ছে। তাই কালোব নিচেব অংশ সাদা দেখায়।

### নখ (Nails)

হাত ও পায়েব আঙুলেব প্রান্ত ভাগেব কঠিন অংশ হল নখ। লোমেব মতোই নখ বহিঃস্থবেব কপস্থব মত্ৰ।

নখ তেতি খণ্ডে অখণ্ড থেকে আঙুলকে বন্ধা কৰে। তছাড়া নখ আমদেব অনেক কাৰ্যেব সহায়ক। সম্ভাব্যতঃ নখেব তিনটি অংশ— মূল (Root) দেহ (Body) ও নখপ্র (Tip)। নখেব গোড়া বা মূল, দেহ বা মধ্যভাগ চামড়াব সঙ্গে লগে হাবাব কাবণ ক্ষুদ্র সঙ্গে যুক্ত থাকে, তাই গোড়াতে বা মধ্যভাগে আঘাত লাগলে, সূঁচ ফুটলে, ব্রতে বটলে ব্যথা লাগে কিন্তু ডগা বা নখাপ্রেব সঙ্গে যেহেতু মায়া কোনে কোন নেই তাই এগুলো কটিলে আমবা টেব পাই না। কোনো ব্যথাও লাগে না। নখও চুলেব মতো গোড়া থেকে বাড়ে। ওপৰ থেকে বা কাটি তা নিচেবই বাড়ে অংশ। যেমন যেমন নিচে থেকে বাড়ে, তেমন তেমন ওপৰে বড় হত থাকে।

হবেব মতোই নখেব যত্ন ববা দবাব। নখ বড় হলে তাব নিচে কোবা জমে, ময়লা জমে। এগুলো নিয়মিত পরিষ্কাব না হলে বাবাবেব সঙ্গে মিশে যায় এবং পেটেব মতো গিয়া নখ অব্যক্ত হ বেগেব সৃষ্টি কৰে। তাই নখ যেমন নিয়মিত ছোট কৰে কেটে ফেলা উচিত। তেমন নখেব নিচে বা ফাঁকে যাতে ময়লা জমতে না পাবে সেমিকে বেয়াল বাখা উচিত। ওহাড়া নখ বিশেষ কৰে মেয়েদেব আঙুলেব সৌন্দৰ্য বৃদ্ধি কৰে। তাই এব যত্ন ব পরিচ্ছন্নতাৰ দিবেও বেয়াল বাখা উচিত।

### লোমকূপ (Pores of Skin)

ত্বকেব গায়ে প্রতিটি লোমেব মূলে অসংখ্য ছোট ছোট ছিদ্র থাকে, এগুলিকে বলে লোমকূপ। ত্বকেব কাজ শুধু দেহাববলোই নয়, ব ও দেহেব নানাবকম দূষিত ও নোংরা পদার্থকে বহিবে বেব কৰে দেওয়ার যত্ন বিশেষও। অনেকটা নালা বা নদমাৰ মতো। লোমকূপগুলি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম এক-একটি নালা বা নৰ্মমা। এইসব নৰ্মমা দিযে দূষিত পদার্থ ঘামেব আকাৰে বা ঘামেব সঙ্গে বেবিযে আসে। লোমকূপ অঙ্গ

বিস্তার শীত ও তাপকেও সাধা মতো নিয়ন্ত্রণ করে। অন্যদিকে বাইরের দূষিত পদার্থ (Foreign Body) থেকেও শরীরকে রক্ষা করে।

স্বভাবতই তাই আমাদের পোশাক, বিছানা, বালিশ, চাদর, লেপ, কাঁথা, চাদর ইত্যাদি পরিষ্কার ব্যবহার করা উচিত। কারণ দূষিত পদার্থ যা বেবোয় তা কিন্তু আমাদের পোশাক বা ব্যবহৃত বিছানা-চাদরেই লেগে থাকে। এগুলো পরিষ্কার না থাকলে ঐ লোমকূপ দিয়েই তা আবার শরীরে প্রবেশ করতে পারে এবং বোগ সৃষ্টি করতে পারে।

প্রতিদিন স্নানের সময় এই লোমকূপগুলি বা ত্বকের ছিদ্রগুলি পরিষ্কার করা উচিত। আগেই বলেছি এগুলো নালা বা নর্দমা মতো। তাই নর্দমা পরিষ্কার না থাকলে তাতে পলি বা ময়লা জমে যাবে এবং নর্দমার মুখ বন্ধ হয়ে যাবে। মুখ বন্ধ হয়ে গেলে ত্বকেব প্রতিবোধ ক্ষমতাও নষ্ট হবে।

সূতবাং নখ, কেশমূল, লোমকূপ এগুলো যতদূর সম্ভব পরিষ্কার রাখা অত্যন্ত প্রয়োজন।

### অন্ত্র (Intestines)

‘অন্ত্র’ বলতে খুব সহজ ভাষায় বলা যায় নাড়ি ভূঁতি এটি অর্থাৎ বৃক্কের পাকানো দীর্ঘ একটি নলের মতো। সাপের মতো এটি পেটের মত পাকস্থলীর নিচে থাকে। পাকস্থলি থেকে খাদ্য বা খাদ্যের জীর্ণ অংশ পর্বদার ভাবে হজম ও অতি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুতে (Small Molecules) পরিণত হয়ে বৃক্কনালী ও লসিকানালীতে শোষিত হওয়ার জন্য যে দীর্ঘ নালীপথে প্রবেশ করে তাকেই বলে অন্ত্র। উদর গহবে এটি অনেকটা জায়গা জুড়ে আছে। একটি পর্বদার মানুষের দেহে অন্ত্র থাকে প্রায় 21-22 ফুট।

অন্ত্রকে দু'ভাগে ভাগ করা হয়, ক্ষুদ্রান্ত্র (Small intestine) ও বৃহদান্ত্র (Large intestine)। চিবানো বা জীর্ণ খাবার পাকস্থলী থেকে প্রথমে ক্ষুদ্র অন্ত্রে প্রবেশ করে। তারপর দীর্ঘ নালী পথ অতিক্রম করে বৃহৎ অন্ত্রে প্রবেশ করে। এই দীর্ঘ পথ অতিক্রমণের সময় প্যাংক্রিয়াসের পাচক রস, পিত্ত রস ও অস্ত্রের নিজস্ব জাবক রসে মিশ্রিত ও জাবিত হয়ে তা খুবই ছোট ছোট অণুতে (Small molecules) পরিণত হয়। এভাবে অণুতে পরিণত হওয়ার ফলে শোষিত হওয়ার পথ সুগম হয়। খুব সহজেই তখন অন্ত্র থেকে বৃক্কনালী ও লসিকানালী (Lymph vessels) মধ্যে শোষিত হয়ে যেতে পারে।

**ক্ষুদ্রান্ত্র (Small Intestine) :** অস্ত্রের এই ভাগটিকে ক্ষুদ্র বলা হলেও এ কিন্তু মোটেই ক্ষুদ্র নয়। লম্বায় এটি প্রায় 20 ফুট অর্থাৎ বৃহৎ অস্ত্রের চেয়েও প্রায় ৪ গুণ বেশি লম্বা। তবে এর ব্যাস খুব কম, 1 ইঞ্চির মতো। বৃহৎ অস্ত্রের ব্যাস কিন্তু এর চেয়ে অনেক বেশি বা বড়। সম্ভবতঃ এ কারণেই একে ক্ষুদ্র অন্ত্র বলে। এই 20 ফুট লম্বা অন্ত্রকে তিনটি ভাগে ভাগ করা যেতে পারে। প্রথম 1 ফুট মতো অংশের নাম ডুওডিনাম (Duodenum) এবই মধ্যে থাকে প্যাংক্রিয়াসের মাথা।

পাকস্থলীর পাইলোরিক অংশের পর থেকে এই ভাগের শুরু। পর্ববর্তী প্রায় ৪ ফুট মতো অংশকে বলে জেজুনা (Jejunum) এই অংশটি নাড়ির চারদিকে ঘিরে থাকে। বলা বাহুল্য এই অংশটি শুরু হয় ডাওডিনামের শেষ প্রান্ত থেকে।

তৃতীয় ও শেষ ভাগকে বলে ইলিয়াম (Ileum) এটি দৈর্ঘ্যে প্রায় ১১ ফুট। শুরু হয় জেজুনা (Jejunum) এর প্রান্ত থেকে। এই ভাগটি তলপেট জুড়ে সাপের মতো কুণ্ডলী পাকিয়ে জড়িয়ে থাকে। তলপেটের ডানদিকে ইলিয়ামের শেষ প্রান্ত বৃহৎ অস্ত্রের নালীতে সংযুক্ত হয়েছে। এই সংযুক্তির স্থানটিকে বলা হয় ইলিওসিকাল জংশন।

জীর্ণ বাদ্যের এই দীর্ঘ পথ অতিক্রমণে বিভিন্ন বকম জীবক বস বা ইঞ্জমকাক বসের ভূমিকা অনেকখানি। এই সমস্ত বসে ঐ জীর্ণ বাদ্য আরও পর্বপাক ও জীবিত হয়। অস্ত্রের নিজস্ব বস - যা অস্ত্রের বিভিন্ন গ্রন্থি থেকে ক্ষিপিত হয় (Succus Entericus) ছাড়াও আছে পিত্তকোষ (Gall bladder) থেকে বেরিয়ে আসা যকৎ নিঃসৃত পিত্তবস (Bile)। এটি একটি নালীর মধ্যে দিয়ে আসে। আবার ক্রোম গ্রন্থি বা প্যাংক্রিয়াস গ্রন্থি (Pancreas) থেকে অন্য একটি নালী দিয়ে আসে ক্রোম বা প্যাংক্রিয়াস বস (Pancreas juice) এছাড়াও আছে অস্ত্র নিঃসৃত আর এক বকম বস। একে বলে অস্ত্র বস (Intestinal juice)। এটি প্রত্যহ প্রায় ১।৫ লিটার মতো ক্ষিপিত হয়।

এই সব বসে জীবিত হয়ে ভোজনারশেষগুলো নানা ক্রিয়া-প্রতিক্রিয়ার মধ্যে দিয়ে বড়ো শোষিত হয়। এবং যা আসার অংশ না বর্জ্য পদার্থ তা সাপের মতো ঘুরে ঘুরে পুরো পথ অতিক্রম করে মল (Stool) হয়ে বৃহৎ অস্ত্রে চালিত হয়। আর ঐ মলের বড়কে হলুদ হতে সাহায্য করে পিত্ত মধ্যস্থ Bile Pigment। বিশেষ বাদ্য পাকস্থলীর বসের চেয়ে প্যাংক্রিয়াস বসের জীবক ক্ষমতা অনেক বেশি। তবু প্যাংক্রিয়াস বসই হোক অথবা অন্য কোনো ধরনের এনজাইম বসই হোক জীর্ণ বাদ্যকে বক্তনালীর শেষভাগে উপযুক্ত করে তুলতে এদের সবগুলোর ভূমিকা বড় কম নয়। কারণ কোনো বাদ্য বাওয়ার পর তা যে অবস্থায় পাকস্থলীতে যায় বক্তনালীর ওপর যুব সামান্য অংশই শোষণ করতে পারে। বাক্যবতই তাই অস্ত্রের এনজাইমগুলোর সেই অদাবিহীন জীর্ণ বাদ্য বা চর্বণকৃত বাদ্যকণাগুলোকে বাবস্থিত করে তোলে। পাশাপাশি অস্ত্রের পেশীগুলোও বাদ্য কণাগুলোকে ক্রমাগত সংকোচন-প্রসারণের মাধ্যমে বৃহৎ অস্ত্রের দিকে এগিয়ে নিয়ে যেতে সাহায্য করে। অনেকটা নদী বা সাগরের মতো তেঁউ তুলে তুলে সামনের দিকে ঠেলে ঠেলে দেয়। এই তেঁউ তোলার বাপারটাক বা সংকোচন-প্রসারণের কাজকে বলে পেরিস্টালটিক মুভমেন্ট (Peristaltic movement)। এতেও বাদ্যকণা ও ভুক্তাবশেষগুলো জীর্ণতার মতো মাড়তি পেসাই হয়।

পিত্তবসের কথা আগেই বলেছি। এতে দু'ধরনের নোনা বস বা Bile salt থাকে। সেগুলি হলো সোডিয়াম মটিকো কোলেট ও সোডিয়াম টরোকোলেট। এই Bile salt দুটিও ইঞ্জম শক্তিকে অনেক গুণ বাড়িয়ে দেয়।

এবাবে আমবা সংক্ষেপে বৃহৎ অস্ত্রের আলোচনা করব।

**বৃহদান্ত্র (Large intestine বা Large colon) :** আগেই উল্লেখ করবেছি তুলনায় বৃহদান্ত্র ক্ষুদ্রান্ত্র অপেক্ষা অনেক ছোট প্রায় ৫-৬ ফুটের মতো। তবে এটি ক্ষুদ্রান্ত্রের থেকে মোটা হওয়াব জন্য একে বৃহদান্ত্র বলে। এই অস্ত্রটি চারপাশ দিয়ে ক্ষুদ্রান্ত্রকে ঘিরে বাখে। পেটের নিচে ডান দিকেব নিম্নদেশ (Right iliac fossa) বা ক্ষুদ্রান্ত্রের শেষ প্রান্ত থেকে এই বৃহদান্ত্রের শুরু। এখান থেকে উপবের দিকে উঠে পুরো ক্ষুদ্রান্ত্রকে বেষ্টিত করে আবার তা বাঁ দিক দিয়ে নিচে নেমে মলদ্বার পর্যন্ত কিম্বত। বৃহদান্ত্রের এই পুরো অংশটিকে অবস্থানানুযায়ী এটি ভাগে ভাগ করে নেওয়া যায়। প্রথমার্শ, উপবের দিকে উঠে যাওয়া অংশ, বাঁক নেওয়া অংশ ও নিচের দিকে নেমে যাওয়া অংশ। এদেরকে বলে যথাক্রমে সিকাম (Cecum) উর্ধ্বগামী বৃহদান্ত্র (Ascending colon), অনুপ্রস্থ বৃহদান্ত্র (Transverse colon) এবং নিম্নগামী অংশ (Descending colon) এই নিম্নাংশের সঙ্গেই শেষাংশ বা মলদ্বার (Rectum) যুক্ত।

১ **সিকাম (Cecum) :** এটির অবস্থান বৃহৎ অস্ত্রের একেবারে গোমুখে অর্থাৎ উদরের ডানদিকের নিচে Right iliac fossa অঞ্চলে। এটি লম্বা এবং মাড়ায় প্রায় ২.৫-৩ ইঞ্চি।

২ **উর্ধ্বগামী বৃহৎ অস্ত্র (Ascending colon) :** সিকাম বা ক্ষুদ্র অস্ত্রের গোমুখ অংশ থেকে লিভারের নিচে পর্যন্ত উপবের দিকে উঠে যাওয়া অংশটি এই অংশ পড়ে। এখান থেকেই বাঁ দিকে বাঁক নিয়েছে।

৩ **অনুপ্রস্থ বা তীর্থক বৃহৎ অস্ত্র (Transverse colon) :** এটির অবস্থান আড়াআড়ি ভাবে। বাঁ দিকে বাঁক নিয়ে এই অংশের শুরু। এই অংশটি শেষ হওয়ায় পাকস্থলীর তল দিয়ে এঁগিয়ে স্প্লিন (Spleen) ওলন্দে গিয়ে।

৪ **নিম্নগামী (Descending colon) :** বলা বাহুল্য বৃহৎ অস্ত্রের নিম্নগামী অংশ স্প্লিন তলদেশ থেকে শুরু। এই অংশটি সেঁজা ওলন্দে দিগে নেমে গিয়ে মলদ্বারে (Rectum) মিলিত হয়েছে।

কোনো কোনো শারীরবিদ নিচের অংশটিকে অর্থাৎ বৃহৎ অস্ত্রের যে অংশটি পেলভিস অংশের বাঁ দিকে থাকে সেই অংশটিকে সিগময়েড কোলন (Sigmoid colon) বা পেলভিক কোলন (Pelvic colon) বলে অভিহিত করেছেন।

সিগময়েড কোলন অংশ থেকে সবলান্ত্র বা মল নালীর শুরু। লম্বায় প্রায় ৪ ইঞ্চি। শেষ হয়েছে মলদ্বার বা শুষ্কদ্বারে গিয়ে। উল্লেখ করা প্রয়োজন পুরো এই বৃহৎ অস্ত্রের কোথাও জীবক বস বা কোনো এনজাইম সৃষ্টি হয় না। ফলস্বরূপ পচনক্রিয়া বা হজমের সঙ্গে এর কোনো সম্পর্ক নেই। এখানে শুধুই শোষণের (Absorption) কাজ চলে।

মল খাদ্যদ্রব্যের বর্জ্য ও অস্ববণীয় হলেও একেবারেই ব্যাতিত বস্তু নয়। যেহেতু এর মধ্যে খাদ্যের হজম না হওয়া অংশ ও অস্ত্রের কিছু কিছু কীটপতঙ্গ এবং অর্থাৎ

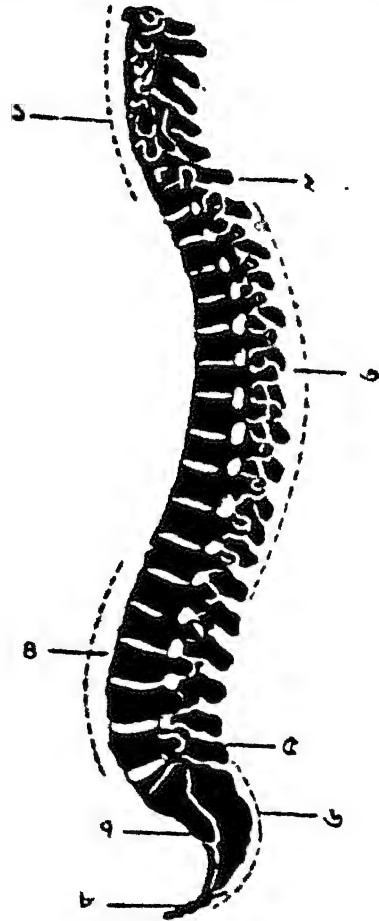


অন্যান্য কিছু পদার্থ থাকে তাই এই মল পরীক্ষা করে অস্ত্রের যে কোনো কীটগুণজনিত বোগ এবং অন্যান্য অনেক বোগের হৃদিশ করা সম্ভব হয়।

### মেরুদণ্ড (Spine or Vertebral Column)

মেরুদণ্ড বা শিবদাঁড়াকে বলা যেতে পারে শরীরের স্তম্ভ বা পিলাব। এ সাহায্যেই মানুষের দেহ দাঁড়িয়ে থাকে। অর্থাৎ আমরা ঘাড় ও পিঠ সোজা ধরে বাসতে পারি। মেরুদণ্ড বা শিবদাঁড়া ঘাড়ের নিচ থেকে পিঠ হয়ে কোমরের নিচ পর্যন্ত চলে গেছে। পৃথক পৃথক ও একত্রিত মোট ২৩টি হাড় সম্বলিত মেরুদণ্ডের অস্থিই মায়ু বন্ধু বা স্পাইনাল কোর্ড (Spinal Cord) ধরে বাসে। মেরুদণ্ডের উপরের দিকে ২৪টি অস্থি থাকে পৃথক পৃথক ভাবে এবং অবশিষ্ট ৭ টির মধ্যে ১টি একসঙ্গে লম্বনের পিঠে লটকে থাকে হাড় (Sacrum) তৈরি করে। নিচের এটি মিলে তৈরি হয় লম্বনগর্হ (Occyx)।

তাইলে দেখা যাবে অনেকগুলি ছোট বড় টুকরো টুকরো হাড়ের সমন্বয়ে মেরুদণ্ড গঠিত হয়েছে। এই টুকরো হাড় বা অস্থিগুলোকে বলে কশেককা বা ভটিরা (Vertebra) উপরে যে ২৪টি পৃথক পৃথক হাড়ের কথা বলেছি তার মধ্যে বৃকের অংশের হাড় বা কশেককা (Thoracic vertebra) হচ্ছে ১২টি, শ্রীবা বা ঘাড়ের অংশ (Cervical vertebra) ৭টি, কোমরের দিকে (Lumber vertebra) ৫টি।



চিত্র - ১ : মেরুদণ্ড

- (১) সার্ভাইক্যাল অংশের ফরওয়ার্ডস্ (২) সপ্তম সার্ভাইক্যাল ভার্টিব্রা (৩) থোরাসিক কন্ড্রেস ফরওয়ার্ডস্ (৪) লাম্বার কন্ড্রেস ফরওয়ার্ডস্ (৫) লাম্বার ভার্টিব্রা (৬) স্ট্রিক্ট কন্ড্রেস ফরওয়ার্ডস্ (৭) স্যাক্রাম (৮) কক্সিজ

লক্ষণীয় যে, মেকদণ্ডটি দু'পাশে বা সামনে পেছনে ধনুকের মতো বাঁকানো নাথাকেনা যায়। এটা সম্ভব হয় দুটি কশেককা বা অস্থির মিলনস্থলে একটি করে ফাইব্রো-কার্টিলেজ ডিস্ক থাকার জন্য।

মেকদণ্ডের মুভমেন্ট, ভাব বহন করার ক্ষমতা এবং কোনো অবস্থাতেই চট করে ভেঙে না পড়ার পেছনে মেকদণ্ডের বিশেষ গঠন শৈলী কাজ করে। এই গঠন শৈলী কিন্তু পশুদের থেকে বেশ ভিন্ন। মানবদেহের শিরদাঁড়ার গঠন অনেকটা ইংবাডি S বা লুডো খেলাব সাপের মতো দেখতে। পশুদের ঘাড়ের কাছে কেবল একটা বাঁক থাকে, মানবদেহে কিন্তু ২.৩ টি বাঁক থাকে। এগুলো ঘাড়ের নিচ, বক্ষদেশে, কোমর ও ত্রিকোস্থির (Sacrum) কাছে। [ চিত্র : ৭ ]

এই সব বাঁক না থেকে পুরো সোজা থাকলে মেকদণ্ডের ভাব বহন ক্ষমতা ও নমনীয়তা (Flexibility) অনেক কম হত। মানবদেহে এই শিরদাঁড়া প্রায় স্থির এবং মতো কাজ করে। প্রতিটি বাঁক মানুষকে আলাদা আলাদা সুবিধে প্রদান করে।

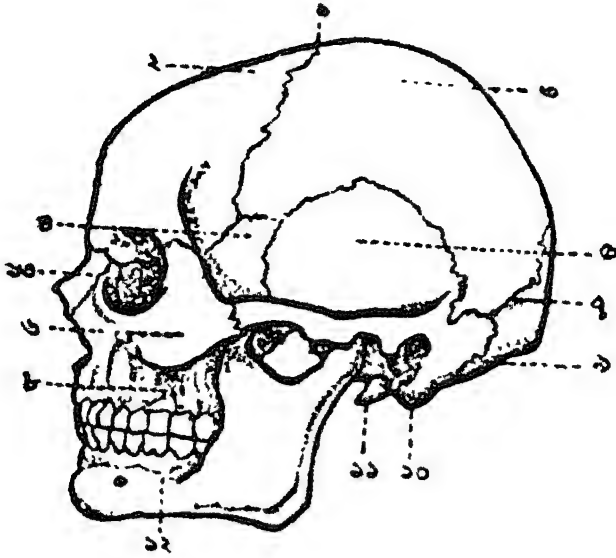
আগেই বলেছি, কশেককার সন্ধিস্থলে একটি করে ফাইব্রো কার্টিলেজ ডিস্ক থাকে। এ সব সাহায্যে মেকদণ্ডের কশেককা বা অস্থিস্থানা পর পর সাজানো থাকে। এই অস্থিস্থানোর মধ্যে আরার একটি ছিদ্র থাকে (Foramen)। ছিদ্রযুক্ত অস্থি পর পর সাজানো থাকতে উপর থেকে নিচ পর্যন্ত ছিদ্রগুলোর পরপর সন্ধিহীন হয়ে একটি নলের মতো আকার নিয়েছে। এই নলের মধ্যে দিয়েই স্পাইনাল মেকদণ্ড (Spinal cord)। এটি কোমরের নিচ পর্যন্ত বিস্তৃত। এটি সর্বমোট প্রায় ১৮ ইঞ্চি ও ব্যাস প্রায় আধ ইঞ্চি। মোটা থেকে কোমরের অস্থি বা কশেককা (Lumbar vertebra) দিকে ক্রমশঃ সরু হয়ে নেমে গেছে। এই স্পাইনাল মেকদণ্ডটি বা Spinal cord টি সর্বমোট ৩১ খণ্ডে বিভক্ত। আরার প্রতিটি ভাগের থেকে ২টি করে Spinal nerve বা মেকদণ্ডের বেব হয়ে অর্থাৎ সর্বমোট ৩১ জোড় (৩১×২=৬২) স্পাইনাল নের্ভ মস্তিষ্ক সহ দেহের বিভিন্ন অংশে ছড়িয়ে ছিটিয়ে রয়েছে। ফলে দেহের বিভিন্ন অংশ ও মস্তিষ্কের সঙ্গে যোগাযোগ ও অনুচূড়ি (ইন্ডিক্সেশন) সরল হয়।

তাহলে দেখা যাচ্ছে, মানুষের মেকদণ্ডের বা শিরদাঁড়ার প্রথম ৭ খণ্ড সার্ভাইকাল কনভেক্স ফরওয়ার্ডস (Survival convex forwards) এবং ৭টির নিচেই ডানদিকে সপ্তম সার্ভাইকাল ভার্টিব্রা (Seventh survival vertebra) এর নিচ থেকে কোমরের ওপর পর্যন্ত থোরাসিক কনভেক্স ব্যাকওয়ার্ডস (Thoracic convex backwards), তাব নিচে চতুর্থ বাঁকের অংশ লাম্বার কনভেক্স ফরওয়ার্ডস (Lumbar convex forwards) এবং পঞ্চম লাম্বার ভার্টিব্রা (5th Lumbar vertebra) তাব নিচে পেলভিক কনভেক্স ব্যাকওয়ার্ডস (Pelvic convex backwards) এবং শেষে স্যাক্রাম ও ককিকস (Sacrum & Coccyx)।

### মস্তিষ্ক (Brain)

মস্তিষ্কের কথা বলার আগে মস্তিষ্কের পুরো অবয়ব বা মস্তিষ্কদেহ সম্পর্কে

দু'টো কথা বলা দরকার। পুরো অবয়বটাকে বলে স্ক্যাল বা কবোটি। [চিত্র-৪] মোট ৪টি ছোট বড়, অর্ধ গোলাকার ও চ্যাপ্টা হাড় সহযোগে মস্তিষ্কেব এই কঠোর



চিত্র ৪ : মানুষের মাথার আঁকসমূহ

- (১) সামনের দিকের কপালাস্থি (২) পার্শ্বের কপালাস্থি (৩) পাশের অস্থি (৪) কীলকাস্থি  
(৫) টেম্পোরাল বোন (৬) জায়গোমেটিক বোন (৭) ল্যাক্রিমোয়াল সূচাব  
(৮) ম্যাক্সিলা (৯) ম্যান্ডিবল (১০) মাস্টয়েড প্রসেস (১১) স্টাইলয়েড প্রসেস  
(১২) ম্যান্ডিবল (১৩) নাসেল।

অবয়বটি দেবি। এই কবোটির দুটি ভাগ। একটি হলো মস্তিষ্কধার, অন্যটি হলো মুখমণ্ডল। মস্তিষ্কধারে থাকে জ্ঞান, ইচ্ছা, অনুভূতি, চিন্তা, কর্ম ইত্যাদির আকবধকপ মস্তিষ্ক। আর মুখমণ্ডলে থাকে চক্ষু, কণ, নাসিকা, মুখ ইত্যাদি।

যে ৪টি হাড় (Cranial bones) সহযোগে মস্তিষ্কধার গঠিত সেগুলি হলো :

- ১) সামনের দিকের কপালাস্থি (Frontal bone) - ১টি
- ২) পার্শ্বের কপালাস্থি (Parietal bones) - ২টি
- ৩) বগাস্থি বা দু'কানের পাশের অস্থি (Temporal bones) - ২টি
- ৪) মাথার নিচের কীলকাস্থি (Sphenoid bone) - ১টি
- ৫) মাথার পেছনের অস্থি (Occipital bone) - ১টি
- ৬) সূক্ষ্ম কীলকাস্থি সলোয় (Ethmoid bone) - ১টি

**কপালাস্থি (Frontal bone) :** এটি হলো মাথার স্ক্যাল বা কবোটির সামনের দিকের বড় চওড়া একটা হাড়। যাকে আমরা কপাল বা ললাট বলি।

**পাশের কপালাস্থি (Parietal bones) :** এটি হলো মাথার দু'পাশে অবস্থিত দেওয়ালের মতো ২টি হাড়। এই হাড় দুটি দিয়ে কপালের দু'পাশ গঠিত হয়েছে।

**রগাস্থি (Temporal bone) :** মাথাব দু'দিকের বগে বা দু'কানের ঠিক ওপরের দুটি হাড় হলো রগাস্থি (Temporal bone)।

**কীলকাস্থি (Sphenoid bone) :** কবোটির ভেতরের দিকে মস্তিষ্কের ঘিলু বা ঘিয়ে রঙের থকথকে তবলের নিচে অর্থাৎ ক্রেনিয়ামের গোড়ায় ডানার মতো আছে একটি অস্থি। এটি হলো কীলকাস্থি (Sphenoid bone)।

**মাথার পেছনের অস্থি (Occipital bone) :** এটি থাকে মাথার ঠিক ওপরে। এই হাড়টি চ্যাপ্টা ও বেশ শক্ত। এই হাড় দিয়ে গঠিত হয় মাথাব নিচেকাব অংশ।

**সূক্ষ্ম কীলকাস্থি (Ethmoid bone) :** খুলির ভেতরে চোখের কোটিলের তলায় অর্থাৎ কপালের হাড়, নাকের সামনের হাড় ও নাকের সেপ্টাম, স্টেনয়েড অস্থি ও ভোমার অস্থি ইত্যাদি অংশ বিশেষের সংলগ্ন হয়ে যে অস্থি 'ত্রা' হলো সূক্ষ্ম কীলকাস্থি (Ethmoid bone) সংলগ্ন। মুখমণ্ডলের এই অস্থিটি বেশ গুরুত্বপূর্ণ। বহু ছিদ্রযুক্ত ও তুলনায় হালকা ধরনের এই অস্থিটি দ্বারা চোখের কোটিলের মাঝখানের দেওয়াল ও নাকের গহ্বরবের মাঝখানের দেওয়ালের পেছনের অংশ গঠিত। এই দেওয়ালের সামনের অংশ উপস্থি (Septal cartilage) দিয়ে তৈরি। এই Ethmoid bone-এর মধ্য দিয়ে বেশ কিছু স্নায়ু চোখের মধ্যে চলেছে।

এই সমস্ত হাড়গুলো শেষবকলে অনেকটা অসম্পূর্ণ অবস্থায় থাকে ও সংযোজক মেটা পর্দা দিয়ে আবৃত থাকে। ধীরে ধীরে বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে এগুলি শক্ত হয়ে অস্থি-উপস্থি ব রূপ নেয়। একে বলে Fontanelle bone এর সামনের ও পেছনের অংশকে বলে যথাক্রমে Anterior ও Posterior

কবোটির মধ্যে বেশ কয়েকটি জোড় আছে কিন্তু একমুত্র নিচের চোখের জোড় ছাড়া অন্যগুলি নড়ানো চড়ানো যায় না। সে অর্থে এটি সচল সন্ধি। অন্যগুলিকে বলে অচল সন্ধি (Fibrous joints)

**মস্তিষ্ক বা Brain** এই খুলির (Cranial cavity) মধ্যে থাকে। মস্তিষ্ক বলতে বোঝায় থকথকে ধূসর এবং স্বেত বর্ণের পদার্থ। সম্পূর্ণভাবে থাকে বলা হয় মাথাব ঘিলু। মস্তিষ্কের বহির্ভাগ তৈরি ধূসর বস্তুর পদার্থ দিয়ে এবং অন্তর্ভাগ তৈরি স্বেতবর্ণের পদার্থ দিয়ে। ধূসর বস্তুর এই অংশ তৈরি হয় অসংখ্য স্নায়ুতন্তু (Nerve fibre) দিয়ে। মস্তিষ্কের তিনটি ভাগ।

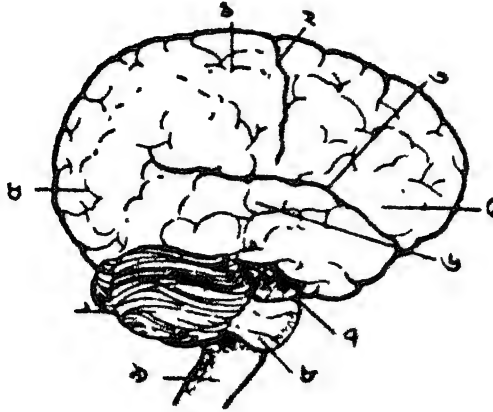
১) সামনের অংশ (Fore-Brain) যা প্রধানতঃ Cerebrum দিয়ে তৈরি।

২) মাঝের অংশ (Mid-Brain) যা Cerebellum দিয়ে তৈরি এবং

৩) পেছনের অংশ (Hind-Brain) যা Medulla দিয়ে তৈরি।

মানবদেহে মস্তিষ্ক হচ্ছে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ অংশ। মানুষের জ্ঞান, বুদ্ধি, বিকাশ, কর্ম, ইচ্ছাশক্তি, চিন্তাশক্তি সবই এই মস্তিষ্ককেন্দ্র। মস্তিষ্কই এগুলোর প্রধানকেন্দ্র। [ চিত্র-৭ ]

আব এটা সম্ভব এ কাৰণেই যে স্নায়ুৰ মাধ্যমে দেহেৰ প্ৰতিটি অংশেৰ সন্ধে মস্তিষ্কেৰে সৰ্বাসৰি যোগাযোগ আছে। স্নায়ুৰ আলোচনাৰ সময় আমবা বলেছি যে সাৰা দেহেৰ খবখাবব এই স্নায়ুৰ মাধ্যমেই মস্তিষ্কে পৌঁচায়। আবাব মস্তিষ্ক থেকে প্ৰয়োজনীয় নিৰ্দেশ স্নায়ুৰ মাধ্যমেই (Motor Nerve) শৰীবেৰ বিভিন্ন অংশে পৌঁছে যায়।



চিত্র ৭ : মস্তিষ্ক

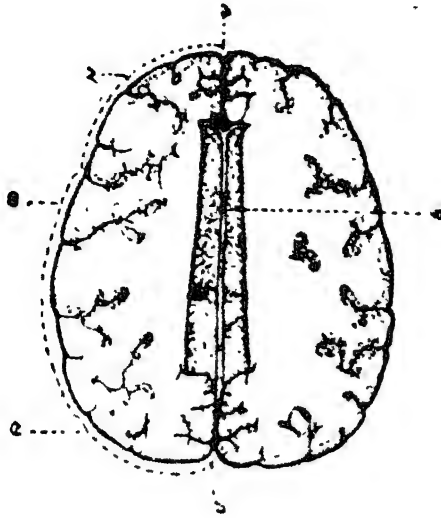
(১) ফ্রন্টাল (২) প্যারিটাল (৩) টেম্পোরাল (৪) অক্সিপিটাল  
(৫) কৰ্পুস ক্যালোসাম (৬) সেৰিব্ৰাম (৭) মেডুলা অবলংগাটা  
(৮) পোনস (৯) মেডুলা অবলংগাটা

মস্তিষ্কেৰ প্ৰধান অংশ হ'লে সেৰিব্ৰাম (Cerebrum) বা মহা মস্তিষ্ক। এব ওপৰেৰ দিকে থাকে গ্ৰেয় মাদাৰ (Grey matter) এবং ভেতৰেৰ দিকে সাদা পদাৰ্থ (White matter) এই সাদা পদাৰ্থকে আমবা' ব'লি থিলু। এং মহা মস্তিষ্ক অংশটিক দুখন ফুলকাপৰ মতো (Cerebral Hemispheres), ফুল কাপৰ মতো ফাটলযুক্ত ও অসমতল। একটা বড় ফাটল মাথাৰ মাকখন থেকে মস্তিষ্কে দু'ভাগে' গ'ব বেছে। অথাৎ দু'দিকে দুটি সেৰিব্ৰাম অবস্থিত। যদিও ওপৰ থেকে মস্তিষ্কে দু'ভাগে' বিভক্ত বলে মনে হলেও নিচেৰ দিকে মাঝামাঝি মতো এক জায়গায় যুক্ত হয় গেল। এই যুক্ত স্থানকে বলে Corpus callosum আবাব এই দু'ভাগেৰ অনেকগুলো ছোট ছোট অংশ আছে, যেমন—সামনেৰ অংশ (Frontal lobe), মাথোৰ অংশ (Parietal lobe) ও পেছনেৰ অংশ (Occipital lobe) [চিত্র-১০]

প্ৰধান মস্তিষ্কেৰ ওপৰ মানুষেৰ জ্ঞান বৃদ্ধি নিৰ্ভৰ কৰে ঠিকই তবে তাঃ কম-বেশি ঠিনটে জিনিসেৰ ওপৰ খানিকটা নিশ্চি হয় বলে গবেষকবা মনে কৰেছেন।

- ১) আকৃতি (Size) : যাব মস্তিষ্কেৰ আকৃতি যত বড় তাৰ বৃদ্ধি তত বেশি।
- ২) ওজন (Weight) : মস্তিষ্কেৰ ওজনেৰ ওপৰও মানুষেৰ বৃদ্ধিৰ কম-বেশি

নির্ভর করে। ঘোড়ার মস্তিষ্ক দেখে বড় বলে মনে হলেও গড় ওজন মাত্র 500 গ্রাম। অন্যদিকে মানুষের মস্তিষ্কে গড় ওজন প্রায় 1500 কিগ্রা অপচ দেখতে ঘোড়ার মস্তিষ্কের চেয়ে ছোট।



চিত্র 10 : সেরিব্রিয়ান হেমিস্ফেরা

(১) লংগিচুডিনাল সেরিব্রাল ফিসার (২) ফল্ডার লোব (৩) কর্পাস ক্যালোসাম  
(৪) প্যারাইটাল লোব (৫) অসিপিটাল লোব।

৩) কুঞ্চন (Convulsions) : মস্তিষ্কের কুঞ্চনের ওপরেও জ্ঞান বৃদ্ধি নির্ভর করে। যার ফলে বুদ্ধি তার কুঞ্চনও তত বেশি। যে ফলে বেশ বুদ্ধি ১১৫ করে তার কুঞ্চনও তত বাড়বে।

মস্তিষ্কের মাঝের অংশ মধ্য মস্তিষ্ক (Mid brain) : এটি মস্তিষ্কের খুবই ছোট অংশ। লম্বায় এক ইঞ্চিও কম। মাথার পশ্চিম ও সামনের দিকে মধ্যমার্গ জায়গায় এটি অবস্থিত। ওপরে সামনের দিকে এটি সেরিব্রামের সঙ্গে যুক্ত এবং নিচে পেছনের দিকে সেরিবেলাম ও পন্সের (Pons) সঙ্গে যুক্ত। সেরিবেলামকে ধরে বাখা ও তাতে বস্তু প্রবাহিত করার সুব্যবস্থা মস্তিষ্কের কাজ।

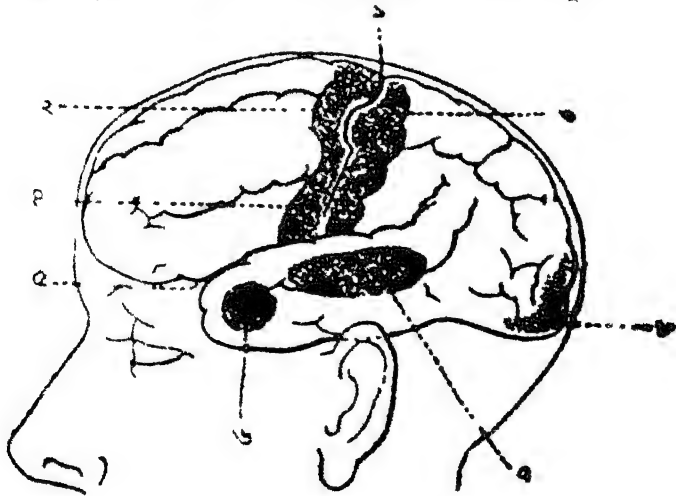
পেছনের অংশ (Hind brain) : সেরিবেলাম (Cerebellum), মেডুলা অবলংগাটা (Medulla oblongata) ও পন্স (Pons) এই তিনটি অংশ মিলে পিছনের অংশ গঠিত।

সেরিব্রামের মতো সেরিবেলামও মাথার দু'দিকে দুটো থাকে। এই সেরিবেলামের ভেতরের অংশ সাদা পদার্থ (White matter) ও বাইরের অংশ ধূসর পদার্থ (Grey matter) দিয়ে তৈরি।

স্পাইনাল কর্ড (Spinal cord)-এর গোড়া থেকে মস্তিষ্কের যে অংশটি ওপরের

দিকে গেছে সেই অংশটিকে বলে মেডুলা অবলংগটা (Medulla oblongata) আর এব পেছন দিকে আছে দু'দিকের দুটি সেবিলেলাম এবং এব ওপরে সামনের দিকে একটু চওড়া ও মোটা নলের মতো অংশ আড়াআড়িভাবে উঠে গেছে, এটাকেই বলে পন্স (Pons)। আগেই বলেছি এই পন্সের ঠিক ওপরেই ছোট্ট মিড-ব্রেইন (Mid brain) অবস্থিত।

মস্তিষ্ক হলো আমাদের দেহের হেড অফিসের মতো। স্ন যুব মাধ্যমে পাঠানো নির্দেশ চোখ, কান থেকে শুক করে হাত পা ইত্যাদি বাহ্য আঙ্গাণাহকের মতো পালন করে। স্বভাবতই শরীরের কোনো অংশের সঙ্গে যদি মস্তিষ্কের যোগাযোগ বিচ্ছিন্ন হয় বা ঠোটে অথবা আঘাত লাগে তাহলে মানুষের চলাফেরা, দেখা, শ্রবণ-এবং কথায় প্রব স্বাভাবিক কাজকর্মের ব্যত্যয় হতে দেখা যায়। সেই কারণে শরীরের অস্বাভাবিক লক্ষণ দৃষ্ট হয়। মজার কথা, যে মস্তিষ্ক অন্য সমস্ত অঙ্গের দৃষ্টি থেকে অতি সূক্ষ্ম অনুভূতি নিম্নে টেব পেয়ে যায় সেই মস্তিষ্কের নিজের শিশু কোনো সঙ্গ (Sense) না চেতনা নেই। এমনকি মস্তিষ্ক থেকে কোনো ক্রিয়াকলাপ হলেও জীব তার জন্য কোনো বেদনা অনুভব করে না।



চিত্র ১। মস্তিষ্ক অনুভবশক্তি বহনসমূহ

- (১) সেরিব্রাল মল্লভাস (২) ব্রু-ব্রু (৩) পন্স (৪) মেডুলা অবলংগটা (৫) অক্সিটাল শক্তি (৬) স্পাইনাল শক্তি (৭) স্পাইনাল শক্তি (৮) স্পাইনাল শক্তি (৯) স্পাইনাল শক্তি (১০) স্পাইনাল শক্তি

পূর্বো মস্তিষ্ক ও মেক বক্স্ এক ধবনের ঝিল্লি বা পর্দা (Membrane) দিয়ে আবৃত থাকে। এব তিনটি অংশ—Duramater, arachnoid ও Piamater (ক এক সঙ্গে বলে মস্তিষ্ক পর্দা (Meninges)।

এ ছাড়া বিভিন্ন ধমনী ও শিবার সূক্ষ্ম ঝাল পূর্বো মস্তিষ্কে বণ্ড চলাচলের বিশেষ ব্যবস্থা কবেছে। কাণ মস্তিষ্কে প্রচুব অক্সিজেনের (Oxygen) প্রয়োজন হয়। এব কোনো ব্যত্যয় হলে অর্থাৎ বক্স বা অক্সিজেন কম হলে মানুষের চেতনা লোপ পেতে পারে। আবার বক্সের চাপ অত্যধিক বাড়লেও সূক্ষ্ম শিবা ছিঁড়ে মানুষ অজ্ঞান হয়ে যেতে পারে। মস্তিষ্কের গঠন ও কাজ একেবারে আধুনিক কম্পুটারের মতো। এব কোনো বিকৃতি ঘটলেই শরীরে নানা দুর্লক্ষণ দৃষ্ট হতে শুক করে। ফলে খুব সাবধানে থাকার প্রয়োজন হয়।

মস্তিষ্কের বিভিন্ন অংশ বিভিন্ন কাজ করে। এক একটা কেন্দ্র এক একটা কাজ করে। [ চিত্র-11 ] যেমন দর্শন কেন্দ্র (Optic centre), শ্রবণ কেন্দ্র (Auditory centre), ঘ্রাণ কেন্দ্র (Olfactory centre)

শেষ করার আগে আর একটা কথা বলে নেওয়া দরকার। বড় একটি কমলালেবুর মতো আকৃতিবিশিষ্ট সেবিলেলামের কাজ তুলনামূলক করে মস্তিষ্ক জটিল। মস্তিষ্কে পীছাবাব আগেই কবতে হবে এমন বস্তুসমূহ যা মস্তিষ্ক দিতে পারে। যেমন দেখা যায় ঘুমন্ত অবস্থাতে গায়ের কোমর মস্তিষ্ক মস্তিষ্ক তা তড়ানোর বা মাঝের জন্য চড মবে। এটা কিন্তু মানুষ তার মস্তিষ্ক বসে। অর্থাৎ আমরা বলতে চাইছি সেবিলেলাম (Cerebrum) মস্তিষ্ক সেবিলেলাম (Cerebellum) প্রয়োজনে তার কাজ করে যাতে মস্তিষ্ক সেবিলেলাম মানুষের ভারসাম্য (Balance) ও দেহের অঙ্গ রক্ষণ (Maintenance of posture) কাজও করে।

### যকৃত (Liver)

যকৃত একটি পিঙ্গল বঙের বৃহৎ গ্রন্থি। এটি সবচেয়ে প্রধান ও সবচেয়ে বড় এবং লম্বাও বড়। প্রায় 12 ইঞ্চি লম্বা 6 ইঞ্চি চওড়া ও 1000 গ্রাম ওজন বিশিষ্ট। উদর গহ্বরের ডানদিকের উপবিভাগে ডায়াফ্রাম (Diaphragm) এর উপর ব্যবধায়ক পেশীর ঠিক নিচে অবস্থিত। অন্ত্রাবদক ঝিল্লি (Peritoneum) দিয়ে এটি আচ্ছাদিত থাকে। কালচে লাল বা চকোলেট (Dark reddish) বঙের রঙের এই যকৃতটির বাম দিকের প্রান্ত ভাগ বা দিকের পাকাশয়ে ওপরের অংশে কার্ডিয়া (Cardia) জুড়ে থাকে। প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য মহিলাদের যকৃৎের ওজন তুলনায় কিছু কম হয়।

প্রধানতঃ যকৃৎের দুটি ভাগ—দক্ষিণ ভাগ (Right lobe) ও বাম ভাগ (Left lobe)। এক একটি ভাগকে বলে লোব (Lobe)। তুলনায় বাম লোবের চেয়ে দক্ষিণ লোব অনেকটা বড়। এই লোব দুটি আবার অনেকগুলি ছোট ছোট উপলব (Lobules) বিভক্ত।



পরিপাক ক্রিয়া বা হজমের কাজ শেষ হওয়ার পূর্বে খাদ্যের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অংশ বক্তনালীতে শোষিত হয় তা আগেই আমরা আলোচনা করেছি। কিন্তু শোষিত হওয়াটাই শেষ কথা নয় যদি না তা মানুষের পুষ্টি ও শক্তি যোগানোর কাজে লাগে। লিভার বা যকৃত এই গুরুত্বপূর্ণ কাজটি করে। খাদ্যের সূক্ষ্ম কণা বক্তনালীতে শোষিত হওয়ার পূর্বে তা পোর্টাল ভেইন (Portal vein) মাধ্যমে লিভারে চলে আসে। এখানে নানা ক্রিয়া বিক্রিয়ার (বিপাকীয় ক্রিয়া বা মেটাবলিজম) মাধ্যমে তা দেহের পুষ্টি সাধনের কাজে লাগে এবং দেহের বিভিন্ন অংশে সঞ্চাৰিত হয়। চর্বি, শর্করা ও প্রোটিনের মধ্যে সমস্তই ও সমস্তই সাধন করার লিভারের একটি প্রয়োজনীয় কাজ। সে অর্থে এটি দেহের বসন্তালয় বা (Central Laboratory নামেও অভিহিত হয়ে থাকে। কেউ কেউ বলেন Laboratory of the body। তাই এটি শরীরের একটি গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্র 'ত' বলাই বঙ্গল্য। আর এতটাই গুরুত্বপূর্ণ যে প্রয়োজনে শরীরের অন্য কোনো যন্ত্র—যেমন কিডনি বা পাকস্থলী অথবা অস্ত্রের কিছু অংশ কেটে বাদ দিলেও মানুষ বেঁচে থাকতে পারে কিন্তু লিভার বা যকৃত কেটে বাদ দিলে মানুষের বেঁচে থাকা অসম্ভব। পৃতি মুহূর্তে এই যকৃতের মধ্যে নানা ধরনের ক্রিয়া-প্রক্রিয়া চলছে।

যকৃতের মধ্যে যে বক্ত চলতে থাকে, উল্লেখ করা প্রয়োজন যে তা'র কিছু বৈশিষ্ট্য আছে। বিশিষ্ট শরীরবিদ ডাঃ অশোক কুমার বসু ও ডাঃ পদ্মলাল দাস এই বক্ত চলচলনের বিষয়টিকে খুব সুন্দরভাবে ব্যাখ্যা করেছেন। তাঁরা বলেছেন, লিভারের এই (বিশেষ) বক্ত সঞ্চালনকে Portal circulation বলে। প্রধান ধমনীর (Celiac শাখা (Celiac artery) থেকে বের হওয়া হেপাটিক আর্টারি অর্থাৎ সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম বক্ত নিয়ে লিভারে প্রবেশ করেছে এবং লিভারের কোষের দ্বারা সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম বা শাখা প্রশাখা বিভক্ত হয়েছে। আর অল্প থেকে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বক্তনালীতে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম বা শাখা প্রশাখা বাদ্যবস পোর্টাল ভেইন দিয়ে লিভারের প্রবেশ করেছে। এই পোর্টাল ভেইন ও লিভারের প্রবেশ করে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অসংখ্য শাখা প্রশাখা বিভক্ত হয়ে লিভারের কোষসমূহে ছড়িয়ে পড়েছে। এই দুই বক্ত নালীই লিভারের প্রধান বক্তনালী। এরপর এই দুই বক্ত নালী অর্থাৎ হেপাটিক ধমনী ও পোর্টাল ভেইন হৃদয়ের শাখা প্রশাখার মাধ্যমে লিভারের প্রতিটি কোষকে বক্ত দ্বারা সিক্ত করে দেয়। সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম বা শাখা প্রশাখা বাদ্যবস সামগ্রী লিভারের কোষকে প্রদান করে। এরপর বক্ত শেষ হয়ে যকৃতের পূর্বে বক্ত অন্তর ও কালচে অবস্থায় সেখানকার ভেইন কার্ণালারিয়াসে মিশে নিয়ে হেপাটিক ভেইনে প্রবেশ করে। এরপর হেপাটিক ভেইনের এই বক্ত শেষে গিয়ে পড়ে ইনফিবিয়া বা ভেনাকভাতে এবং সেখান থেকে তা স্নায়ুপথে চলে যায়। অল্প থেকে যেসব বক্ত নালী বা বাদ্যবস নিয়ে পোর্টাল ভেইন এ প্রবেশ করে তাদেরকে মেসেন্টেরিক শিরা (Mesenteric veins) বলে। এছাড়া পোর্টাল ভেইন এ আরও অনেকগুলি শিরা, যেমন—পাকস্থলী ও বাদ্যানালীর শিরা, ডুওডিনামের শিরা, প্যাঞ্জিক্রিয়াস, প্লীহা ও বৃহৎ অস্ত্রের শিরা

প্রভৃতি উদর গহ্বরের সব যন্ত্রাদির শিরা এসে মিশেছে। এইসব যন্ত্রাদির অশুদ্ধ রক্ত সরাসরি ইনফিরিয়ার ভেনাকভাতে না এসে পোর্টাল ভেইন মাধ্যমে লিভারের কোষে প্রবেশ করে পবে তা হেপাটিক ভেইন হয়ে তবে ইনফিরিয়ার ভেনাকভাতে আসে। অবশ্য কিডনী যন্ত্র দুটির ভেইন-এর ক্ষেত্রে এর ব্যতিক্রম আছে কাবণ Renal vein কিডনীর ছাঁকা রক্ত বহন করে সরাসরি ইনফিরিয়ার ভেনাকভাতে ঢেলে দেয়।'

এছাড়াও যকৃতের গুরুত্বপূর্ণ কাজ হলো গ্লাইকোজেনেসিস (Glycogenesis) ও গ্লুকোনিওজেনেসিস প্রক্রিয়া (Gluconeogenesis process)। আগেই উল্লেখ করেছি যে, চর্বি, প্রোটিন, শর্করা, জল, ভিটামিন ইত্যাদি সমস্ত কিছুই পনিপাকীয় ক্রিয়া-প্রক্রিয়া হয় এই লিভারেই। এই কাজটি সুন্দরভাবে সম্পন্ন করার পবই তাদের রক্তনালীতে শোষিত হওয়ার জন্য পাঠায়। যকৃতে যখন শোষিত হয়ে খাদ্য কণাগুলো আসে তখন তার কপ হয় কার্বোহাইড্রেট গ্লুকোজ। আসার কিছু সময় পবে এর কিছু অংশ দেহে তাপ ও বলবৃদ্ধির কাজে লাগে। অতিরিক্ত অংশ লিভার গ্লাইকোজেনকাপে তাব নিজের সংগ্রহে রাখে। কিছু অংশ সঞ্চিত থাকে পেশীতে। যকৃতেব এই কাজকেই বলে গ্লাইকোজেনেসিস। আর কার্বোহাইড্রেট খাদ্যের অভাব অনুভূত হলে যকৃত প্রোটিন ও চর্বি থেকেও গ্লুকোজ তৈরি করে নিয়ে দেহের তাৎক্ষণিক প্রয়োজন মেটাতে পারে। এই প্রক্রিয়াকে বলে গ্লুকোনিওজেনেসিস প্রক্রিয়া। আমবা বেশি বেশি চর্বি ও প্রোটিন জাতীয় খাদ্য খেলে স্বাভাবিক ভাবেই শরীরে শর্করার অভাব হয়। যকৃত অত্যন্ত দক্ষভাবে সঙ্গে সেই আহ্বারকৃত প্রোটিন ও চর্বির সূক্ষ্ম কণাসমূহ থেকে শর্করা তৈরি করে নিয়ে পারে। শর্করা তৈরির পব তাকে গ্লাইকোজেন কাপে নিজের কাছে জমায়ে রাখে প্রয়োজনে তাকে ব্যবহার করার জন্য বা কাজে লাগাবার জন্য।

অনেকে আক্ষেপ করেন যে, তিনি খাবারের সঙ্গে চর্বি বা ফ্যাট জাতীয় খাবার না খাওয়া সত্ত্বেও তাঁর শরীরে ফ্যাট বা মেদ জমাছে। হ্যাঁ, এমন ঘটনাও ঘটে বা ঘটতে পারে। এর কারণ শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য বা কার্বোহাইড্রেট জাতীয় খাদ্য থেকেও ভবিষ্যতের জন্য চর্বি তুলে রাখে যকৃত। অর্থাৎ এই কার্বোহাইড্রেট খাদ্যও যকৃতে গিয়ে অংশতঃ চর্বিতে পরিণত হয়। আর এভাবে চর্বি হয় এবং যকৃত তা সযত্নে তুলে রাখে বলেই ফ্যাটবর্জিত খাদ্য খেলেও শরীরে তাব বাসায়নাগর (যকৃত) থেকে চর্বির যোগান পায়।

এছাড়াও রক্তকণা তৈরি করা, জলের বিপাকীয় ক্রিয়া সম্পন্ন করা, প্রোটিন উৎপন্ন করা, নানা ধরনের ভিটামিনের প্রয়োজনমতো বিপাকীয়করণ, বস্তুকে শোষণ করা, পরিপাক ক্রিয়ার সময় শরীরে কোনো বিষাক্ত পদার্থ তৈরি হলে তাকে নির্বিষ ও শোষণ করা ইত্যাদি বিভিন্ন রকম কাজ প্রতিদিন্যত লিভার নিজের মতো করে। আর যোহতু লিভারের এত সব গুণগুণা আছে এবং যোহতু এব ভূমিকা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ সেহেতু এটিকে সুস্থ ও নিবোগ রাখা ভীষণ জরুরি। এটি বিগড়ে

গেলে শরীরে নানা উপদ্রব সৃষ্টি হয়। লিভার বড় হয়ে যেতে পারে, ছোট হয়ে যেতে পারে, জন্ডিস রোগ হতে পারে, লিভারে অসহ্য ব্যথা হতে পারে, লিভারের ক্যানসার হতে পারে ইত্যাদি। প্রতিটি মানুষের তাই এর প্রতি বিশেষ যত্ন নেওয়া উচিত। চিকিৎসকেরাও একজন জটিল রোগাক্রান্ত মানুষের রোগ নির্ণয়ের সময় লিভারের প্রতি বিশেষ নজর দিয়ে থাকেন।

## পিত্ত কোষ (Gall-Bladder)

যকৃৎের সঙ্গে পিত্ত ও পিত্ত কোষের খুবই ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক আছে। তাই যকৃৎের পর পিত্ত কোষের আলোচনা করা আবশ্যিক।

শরীরের মধ্যে যা কিছু খাদ্যাংশ হজম হয় তা যকৃৎে গিয়ে দেহের কাজে লাগাব উপযোগী হয়ে ওঠে। তেমনি আবার রক্তের মধ্যকার অনেক পদার্থ থেকে যকৃৎ এক বকমের নীলচে তরল পদার্থ উৎপন্ন করে। একেই বলে পিত্ত (Bile)। পিত্ত কোষ হলে এই পিত্তের খলি। এই খলিটি লম্বায় ২.২৫ ইঞ্চি এবং চওড়ায় ১.১৫ ইঞ্চি। যকৃৎের ডানপাশের লোবের (Lobe) তলায় একটি বিশেষ ঝাঁজ মতো অংশ পিত্ত কোষ। যকৃৎের সঙ্গে পিত্ত কোষকে সংযুক্ত করে রাখে কয়েকটি সংযোজক টিসু (Connective Tissue) উদর মধ্যস্থ অন্যান্য যন্ত্রাদি যেমন পেরিটোনিয়াম পর্দা দিয়ে আচ্ছাদিত থাকে, পিত্ত কোষও তেমনি, আর পিত্ত কোষের ভেতরের আবরণ ঠৈবি হয় মাংসপেশী ও কিব্রি দিয়ে।

পিত্তের কাজ নিয়ে বলাব আগে পিত্তবাহী নালীগুলো চিনে নেওয়া দরকার। প্রধানতঃ তিনটি নালী এক সঙ্গে মিলিত হয়ে শেষমেষ ডুওডিনামে প্রবেশ করেছে। লিভারের দুটি ভাগ অর্থাৎ ডান ভাগ (Right lobe) ও বাম ভাগ (Left lobe) থেকে দুটি পিত্ত নালী বেবিযে এসে পবে একত্রে মিলিত হয়ে একটি নালীতে (Duct) পরিণত হয়েছে। দুটি লোবের মিলিত এই নালী বা ডাক্টটাই হলো হেপাটিক নালী (Hepatic duct)। এইভাবে পিত্ত কোষ (Gall bladder) থেকে একটি নালী বেবিযে এসেছে। একে বলে সিস্টিক নালী (Cystic duct)। এর মধ্যে দিয়ে পিত্ত কোষে পিত্ত যাওয়া-আসা করে। এখন এই হেপাটিক ডাক্ট ও সিস্টিক ডাক্ট নিচেব দিকে নেমে এসে একটি কমন নালীতে কপান্তরিত হয়েছে। একে বলে কমন বাইল ডাক্ট (Common bile duct)। এই নালীই শেষমেষ প্যাংক্রিয়াসের প্যাংক্রিয়েটিক ডাক্টের সঙ্গে মিশে ডুওডিনামে গিয়ে ঢুকেছে।

এটা আমবা সহজেই জানি, পিত্তের স্বাদ হয় অত্যন্ত তিক্ত। যার জন্য মাছের পিত্ত গলে গেলে মাছের স্বাদ হয়ে যায় তিক্ত, ভালো করে ধুলেও চট করে তার তিক্ততা যেতে চায় না। পিত্তের মধ্যে প্রায় পুরোটাই থাকে জল। জল ছাড়া অন্য যেসব উপাদান থাকে তা হলো, পিত্ত লবণ (Bile salt), পিত্ত রঞ্জক পদার্থ (Bile pigment), কোলেস্টেরল, লেসিথিন ইত্যাদি। এগুলো সবই অজৈব পদার্থ।

পিত্তরসে নিজস্ব কোনো জারক রস বা এনজাইম থাকে না, তাই সরাসরি হজমে সাহায্য করতে পারে না। কিন্তু পিত্তরসে বাইল সল্ট থাকার জন্য ক্ষুদ্রাত্তের

অন্যান্য জ্বাবক বসেব সঙ্গে মিশে খাদ্যেব পৰিপাকে বেশ খানিকটা সাহায্য কৰে। বিশেষ কৰে চৰ্ৰি জাতীয় খাদ্যেব। তবে পিত্ত কোষে অন্যান্য যন্ত্ৰেব মতো জীবাণু সংক্ৰমণ ঘটতে পাৰে। এব ফলে পিত্ত কোষে প্ৰদাহজনিত বোগ সৃষ্টি হয়। এছাড়া পিত্ত কোষে পিত্তেব অবশেষ জমে জমে পাথৰেব সৃষ্টি কৰে, যাকে বলে পিত্ত পাথৰি বা Gall bladder stone। এতে পিত্ত যাতায়াতৰ পথ অবকল্প হয়ে জটিল সহ অন্যান্য নানা বোগেব প্ৰাদুৰ্ভাব হয়। তবে জটিল বোগ সাধাৰণতঃ তখনই হয় যখন পিত্ত পাথৰি কমন বাইল নালীতে এসে আটকে ডাওডিনামে প্ৰবেশেব পথ অবকল্প কৰে। কিন্তু সিস্টিক নালী অববোধ কৰলে যেহেতু অন্য নালীগুলো দিয়ে ডাওডিনামেব প্ৰবেশেব পথ অবাধ থাকে তাই সেক্ষেত্ৰে জটিলেব সম্ভাবনা থাকে না।

### প্লীহা (Spleen)

প্লীহাৰ অবস্থিতি হচ্ছে উদৰ গহ্বৰেব বাঁদিকে ও পাকস্থলীৰ ঠিক পেছনে। বড় বেগুনি, দেখতে অনেকটা ব্যাঙেব ছাতাব মতো। এটি লম্বায় হয় ৪ ১ ১ ইঞ্চিৰ মতো এবং চওড়ায় প্ৰায় ২ ১ ৩ ইঞ্চি। সাধাৰণতঃ হাত মুঠো কৰলে যত বড় দেখায় তত বড়। স্বাভাবিক অবস্থায় এব ওজন প্ৰায় ২০০ গ্ৰাম। মনবদেহে এব খুব একটা গুৰুত্ব নেই। ধমনীৰ প্ৰধান শাখা থেকে বেঁধে আসা শাখা ধমনী (Splenic artery) প্লীহাৰ মধ্যে তাড়া বন্ধ নিয়ে যায় এবং শাখা শিৰাব (Splenic vein) অন্তৰ্দ্ধ বন্ধ প্লীহা থেকে বেব কৰে এনে পোটাল ভেইনে পৌছে দেয়। পোটাল ভেইন দিয়ে তা লিভাৰে প্ৰবেশ কৰে। প্লীহাৰ পেশাব যে সামান্য সংকোচন প্ৰসাবণ হয় তাতেই প্লীহাৰ মধ্যে বন্ধ চলচলেব বন্ধ কৰে।

প্লীহাৰ সামান্য কিছু কিছু কাজ বাদ দিলে তেমন কোনো গুৰুত্ব নেই। বাইরে থেকে চট কৰে টেবও পান্ডয়" যায় না। এবং এই প্লীহা কোনো কাৰণে বেগবদ্ধ হলে বক্তেব বক্তকণিকা বা বেড সেল নষ্ট কৰতে শুরু কৰে। তাতে এনিমিয়াৰ মতো অবাঞ্ছিত মৰাঘক বোগে মানুস অসুস্থ হয়ে পড়ে। এমতাবস্থায়, প্লীহা কেটে বাদ দিলেই বোগী তুলনামূলকভাবে সুস্থ বোধ কৰে।

প্লীহাৰ দ্বাৰা সামান্য যে কাজ সমাধা হয় তা হলে প্ৰয়োজনে বক্ত কণিকাৰ সবববাহ। কাৰণ প্লীহাতে সব সময় কিছুটা বক্তেব লাল কণা জমা থাকে। জটিল প্ৰয়োজনে লাল কণাব চাহিদা মেটাতে এব সাহায্যেব দৰকাৰ হয়। লিম্ফোসাইট ধৰনেব কিছু কিছু শ্বেতকণিকাও প্লীহাতে তৈৰি হয়। কোনো কোনো বিশেষজ্ঞ মনে কৰেন, প্লীহা নাকি Antibody তৈৰি কৰতে এবং তা বক্তেব মতো পাঠাতে সক্ষম। ফলে এই এন্টিবডি বাইরে থেকে আসা বোগেব জীবাণুকে নষ্ট কৰে মানুসকে সুস্থ ও নিৰোগ থাকতে সাহায্য কৰে।

তবে মোটেব ওপৰ প্লীহাৰ ঠিক ঠিক ভূমিকা বা সঠিক কাজ এখনও বিজ্ঞানীদেব গবেষণাব বিষয়। ফলে কেউ কেউ প্লীহাৰ ওপৰ গুৰুত্ব দিয়ে থাকেন।

## পাকস্থলী বা পাকাশয় (Stomach)

এটি উদর গহ্বরের একটি শুকত্বপূর্ণ অংশ। বাঁ দিকের উদর গহ্বরের উপর দিকে এবং উদর বক্ষ ব্যবধায়ক পেশীর বা ডায়াফ্রামের ঠিক নিচে পাকস্থলী বা পাকাশয়ের অবস্থান। এটি খাদ্যনালীর পর্ববর্তী প্রসারিত থলি বিশেষ। এর আয়তন সঠিকভাবে বলা সম্ভব নয়। কারণ ভিন্ন ভিন্ন মানুষের পাকস্থলীর আয়তন ভিন্ন ভিন্ন বকম হতে পারে। পৰিমাণে যাবা বেশি ভোজন করেন তাঁদের পাকস্থলী তুলনায় কিছু বড় হয়। তাছাড়া খাওয়ার আগে ও পরে পাকস্থলীর আকারের তাবতমা ঘটে। অর্থাৎ খাওয়ার পর এই থলিটি কিঞ্চিৎ বেড়ে যায় এবং খালি অবস্থায় খানিকটা কুঁচকে থাকে। ভোজনবাহিত অবস্থায় এই পাকস্থলীর গড় ওজন হয় ১৩০ থেকে ১৫০ গ্রাম।

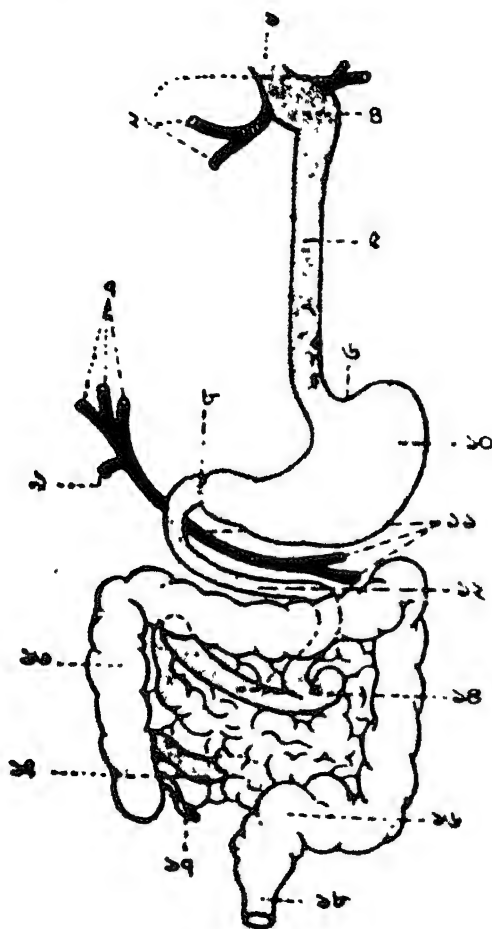
পাকস্থলী বা পাকাশয় অনেকটা ত্রিভুজব মশকের মতো একটি বক্রাকার দ্বিমুখী থলি বিশেষ। একটি মুখ খাদ্যনালীর সঙ্গে জুড়ে একটু বাঁদিকে থাকে। এটিকে ওলো আগমদ্বার (Cardiac orifice) বা প্রবেশদ্বার। অন্য মুখটি নিচের দিকে ডান পক্ষ ঘেঁসে '৮' আকৃতির ক্ষুদ্র অস্থির শুক। একে বলে বহিঃদ্বার বা নির্গমদ্বার (Pylorus) ক্ষুদ্রস্থ ও পাকস্থলীর মধ্যে একটা বিশেষ ধরনের দরজা মতো থাকে, (সেটা খাদ্য বদ্য পৰিপাকের বা পচনের পরই ক্ষুদ্রস্থে যেতে সাহায্য করে, অন্যথা নয়) এই যক্ষুণি মধ্য কোনো বিবর্তি ঘটলে তবেই অপাচ্য খাদ্য ক্ষুদ্রস্থে প্রবেশ করে।

পাকস্থলীর মধ্য ভাগটা একটু বড় ও চওড়া হয়। এরই প্রথমাবস্থায় তুচ্ছ খাদ্য পাকীয় বা কোনো তরল এসে জমা হয়ে একটা নির্দিষ্ট সময় পরে পচনাস্ত্রে ক্ষুদ্রস্থের দরজা খুললেই তার মধ্যে প্রবেশ করে।

এটা চারটি স্তরে পাকস্থলী গঠিত। সবচেয়ে উপবিভাগ যেটা কাঁইরের দিকে থাকে তাতে ভাঁঠি থাকে তরল। পাকস্থলীর আবরক এই স্তরটিকে বলে Peritoneal বা Serous coat। এর নিচের স্বতন্ত্র পেশী দিয়ে গঠিত স্তরটি দ্বিতীয় স্তর। এটি Muscular coat। পাকস্থলীতে খাদ্য পড়া মাত্রই এই সব মাংসপেশীগুলো ক্রমাগত একটাব পর একটা সংকোচনের ঢেউয়ে এবং চাপে জাঁতান মতো খাদ্যকে মছন করতে করতে (Peristalsis) পাকস্থলীর এক প্রান্ত থেকে অপর প্রান্ত পর্যন্ত আলোড়িত করতে থাকে। এতে খাদ্যদ্রব্য মণ্ড বা কাঁইয়ের মতো (Chyme) হয়ে পড়ে। পরেই অর্থাৎ তৃতীয় স্তরটি মাকড়সাব জালের মতো সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম স্নায়ুতন্তু দিয়ে তৈরি। এর মধ্যই পাচক বসের অনেক গ্রন্থি, শিবা, ধমনী আদির জাল বিছিয়ে রয়েছে। এই স্তরটিকে বলা যায় Sub-mucous of connective coats। এটি বক্তবাহী শালী (Blood vessels) ও জারক গ্রন্থি (Gastric বা Peptic glands) দ্বারা পৰিপূর্ণ। শেষ অর্থাৎ চতুর্থ অংশটি দেওয়ালের মতো যাতে পাচক বসের অসংখ্য সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম গ্রন্থির মুখ দেখা যায়। এই মুখগুলো দিয়ে বা মুখগুলোর মাধ্যমে পাচক বসের স্রাব হয়—সেগুলো

পাকশয়ে পচনবত খাদ্যদ্রব্যে এসে সঠিক সময়ে মিলিত হয় এবং পচনক্রিয়াতে সাহায্য করে। এটি অন্তবতম স্তর (Mucous coat)। এটি দেখতে মৌচাকের মতো। [চিত্র 12]

আগেই উল্লেখ কবেছি পাকস্থলী পবিপাক ক্রিয়া সম্পাদনের প্রধান একটি যন্ত্র। আমরা যখন যে সময়ে যা কিছু খাবার—ভাত, কটি, জল বা তবল গ্রহণ



চিত্র 12 : অন্নবহা নালী

- (১) মুখ (২) লালগ্রন্থির পথ (৪) গলকণ্ঠ (৫) গলনালী (৬) আগ্নেয়দ্বার  
(৭) যকৃৎের নলীসমূহ (৮) নির্গমদ্বার (৯) সিস্টিক গল ব্লাডার ডাক্ট (১০) পাকস্থলী  
(১১) ক্রোম-গ্রন্থির নলীসমূহ (১২) ডিউডেনাম (১৩) উল্কারগামী বৃহৎ অন্ত্র (১৪)  
জৈজ্ঞানাম (১৫) ইলিয়াম (১৬) সিগময়ড কোলন (১৭) প্রোপ্যোটিকস্ (১৮) বেক্ট্রম

কবি তা খাদ্যনালী হয়ে সর্বসারি পাকস্থলীতে গিয়ে প্রবেশ করে। আর তার পবই শুক হয়ে যায় সেই মছন ক্রিয়া। এই মছন ক্রিয়া শুক হতেই জারক রস (Gastric juice) বা অন্ন রসেব শ্রাব শুক হয় গ্রন্থিগুলো থেকে। এই গ্রন্থিগুলোকে পাইলোরিক গ্র্যাণ্ড, কার্ডিক গ্র্যাণ্ড বা কণ্ডম গ্র্যাণ্ড বলে। পাইলোরিক গ্র্যাণ্ড তথা কার্ডিক গ্র্যাণ্ড সংখ্যায় খুব কম হয়। কিন্তু কণ্ডম গ্রন্থি বা কণ্ডম গ্র্যাণ্ড হয় অসংখ্য। এগুলো থেকেই পাচক রস শ্রাবিত হয়।

এই পাচক রস বা Gastric juice-এ i) হাইড্রোক্লোরিক এ্যাসিড, ii) পেপসিন, (এটি প্রোটিনকে Proteoses-এ কপাত্তবিত করে) iii) রেনিন (দুধকে যা ছানায় পরিণত করে হজমের সহায়ক করে তোলে), iv) লাইপেজ (চর্বিযুক্ত খাদ্যকে হজম করতে সাহায্য করে), v) স্টার্ক (এটি শর্করা জাতীয় খাদ্যকে আবার সহজপাচা শর্করা বা Mono-saccharides-এ কপাত্তবিত করে) ইত্যাদি উপাদান থাকে।

পাকস্থলীতে ভাত, জল বা অন্য কোনো খাদ্য যখন খুব ভালো করে পাচিত হয়ে যায় তখন এই পচনকৃত খাদ্যগুলো জীর্ণ হয়ে প্রায় তবল হয়ে যায়। তাকে সেখানকার শিবাগুলো শোষিত করে সামনেব দিকে প্রতিহাবিনী মগশিবার মধ্যে পৌছে দেয়। পাকস্থলীকে পোষণ করার জন্যও মমলীর অনেক শাখা প্রশাখা সঞ্চেট থাকে। এরা বস্তুেব মাধ্যমে পাকস্থলীকে প্রতি মুহূর্তে, প্রতি ক্ষণে জীবনীশক্তি পুর্নান করেছে। এব ফলস্বরূপ পাকস্থলী সদা সক্রিয় থাকে।

পাচকরসেব আপেক্ষিক শুকত্ব 1006 থেকে 1010। পূর্ণবয়স্ক একজন লোকেব চরকগ্রন্থি (Gastric বা Peptic glands) থেকে সাবদিনে 4 থেকে 5 কিলোগ্রাম পাচক রস নিশ্চয় হয়। এছাড়াও মুখেব লালান্ড (মুখরস) পাচক রসেব কাজ করে এবং শর্করা জাতীয় খাদ্যকে পরিপাক করতে সাহায্য করে। মুখেব দু'পাশে 3টি করে মোট 6টি লালান্ড গ্রন্থি থাকে। এদের মধ্যে দু'কানের সামনে যে 2টি লালান্ড গ্রন্থি থাকে তাকে বলা হয় Parotid gland। এ দুটি সবচেয়ে বড় লালান্ড গ্রন্থিব অন্তর্গত। নিচের চেফালে জিভেব ভগব নিচের দিকে 2টি গ্রন্থি থাকে তাকে বলা হয় Sublingual gland। আর নিচের চেফালেব দু' প্রান্তে দু'দিকে 2টি গ্রন্থি থাকে। এ দুটিকে বলে Submandibular gland।

হজমে সাহায্য করে ছাড়া লালান্ড আর একটি বড় কাজ হলো, মুখগহ্বরকে সব সময় সিক্ত করে রাখা। নইলে জিভ, গলা, মুখ শুকিয়ে এক কষ্টকর অবস্থার সৃষ্টি হয়ে যেতে পারত। তছাড়া খাদ্য ভিজিয়ে অথবা চিবোনে খাদ্যকে ভিজিয়ে সেগুলোকে গলা দিয়ে নার্মিয়ে দিয়েও এই লালান্ড রস প্রভূত সাহায্য করে।

যাই হোক, যেহেতু পাকস্থলী একটি শুকত্বপূর্ণ ২২ তাই অখাদ্য-কুখাদ্য ভোজন সেবনে এই পাকস্থলী যাতে বোগগ্রস্ত হয়ে না পড়েতে পারে তাব জন্য সাবধানে থাকতে হয়। উপরি উক্ত কারণে পাকস্থলী দুই হলে পাকস্থলীতে শোষণ উৎপন্ন হতে পারে। এতে পেটে বাধা, বমি, জ্বর ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়। বোগীর ক্ষুধ

কমে যায়। বমিৰ সঙ্গে পৰ্যাপ্ত পৰিমাণে কফ বা শ্লেষ্মা ওঠে। অবশ্য ক্যান্সাৰ হলেও পাকাশয়ে শোথ উৎপন্ন হতে পাবে। তাছাড়া মুখেৰ বোগ, মুখে দানা ওঠা, জিভে ঘা, পাইথোবিয়া ইত্যাদি বোগও হয়। এছাড়া পাকস্থলীতে ঘা হলেও তা খুব কষ্টদায়ক হয়। এতে প্রচণ্ড বাথা হয়। সাধাৰণতঃ খাওয়াৰ কিছু পৰ থেকে এই বাথা শুক হয়ে যায়। কখনও 3-4 ঘণ্টা হয়। এতে বোগীৰ মৃত্যু পর্যন্ত হতে পাবে। এই বোগে খুব দ্রুত বোগীৰ ওজন কমে যায়। এব ওপৰ যদি বস্তু পড়তে শুক কৰে তাহলে তা আবও বিপজ্জনক ধৰে নিতে হবে। পাকস্থলীতে ক্যান্সাৰ হলে নিচেৰ দিকেৰ দবজা বা মুখ কুঁচকে যায়। ফলে পচনকৃত খাদ্যেৰ মণ্ড ঠিক মতো নিচে অস্ত্ৰে যেতে পাবে না উপবস্তু পাকস্থলীতেই তা জমেতে শুক কৰে। পৰে বমিৰ সঙ্গে তা বেবিযে আসে। এবকম বাচ্চাদেবও হয় তবে পৰে তা আৰ্পনই ঠিক হয়ে যায়।

### অস্ত্র আবৰক ঝিল্লি (Peritonium)

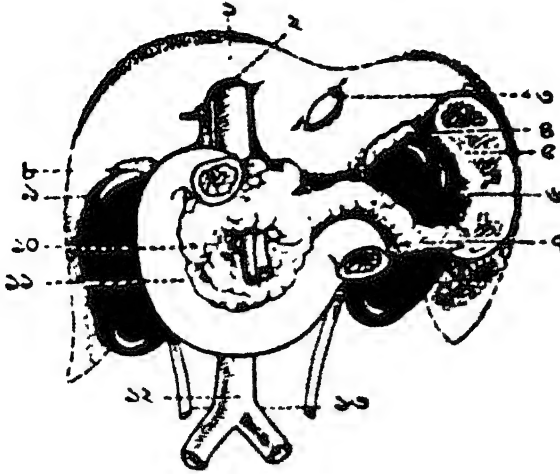
এটা এক ধৰনেৰ ঝিল্লি যা পাকাশয়সহ যকৃত, প্লাহা, পাকস্থলী, ক্ষুদ্র ও বৃহৎ অস্ত্র প্যাংক্রিয়াস, কিডনী, প্লাডাৰ, জবায়ু, মূৰ্গনালী ইত্যাদিকে ঢেকে রাখে। এটি অত্যন্ত কোমল ও পাতলা হয়। পেটেৰ যাবতীয় যন্ত্ৰাদেৰ এই অস্ত্রাবৰণ দ্বাৰা অত্যন্ত সংগেপনে সংৰক্ষিত কৰে রাখে। এই পেরিটোনিয়াম ধৰ্মে দেহেৰ ২০ থেকে বড় হয়। এই থলিৰ মুখ্যতঃ 2 টি অংশ বা স্তৰ থাকে। পেরিটোনিয়াম ১০ ভাগ থাকে। এই ঝিল্লি উদরেৰ অতি বিশিষ্ট অস্ত্ৰপৰে দেহেৰ ১০ ভাগ পেরিটোনিয়াম তাৰ সুবক্ষ্যৰ কাজ কৰে। অন্য দিক দিয়ে এটি পেরিটোনিয়াম ১০ ভাগ পেরিটোনিয়াম থাকে। গোড়তে যে দুটি স্তবেৰ কথা বলেছিলাম, এতে একটা স্তৰ পাকাশয় বৃহৎ দ্বিতীয় স্তৰটি যকৃত প্লাহাৰ সঙ্গে জুড়ে থাকে। উভয় স্তবেৰ মাঝেৰ দূৰত্বকে বলা পেরিটোনিয়াম ক্যাভিটি (Peritonium cavity)। এটা এক বক্ৰেৰ আকৃতিৰ এখানে পাতলা বসও দেখা যায় যাকে সিৰাম ফুইড বলা হয়। এই পাতলা বসৰ ফলে ভিতৰটা সিক্ত ও মসৃণ থাকে এবং দুই পৰ্দাৰ মধ্যো ঘৰ্ষণ হয় না। জীবাণুঘটিত কোনো সংক্রমণেৰ ফলে পৰ্দাৰ প্ৰদাহ হতে পারে। এই প্ৰদাহ বা পেরিটোনিাইটিস খুবই মারাত্মক ধৰনেৰ বোগ। সময় মতো এৰ চিকিৎসা না হলে বোগীৰ মৃত্যু পর্যন্ত ঘটতে পাবে।

### অগ্ন্যাশয় (Pancreas)

এটি এক প্রকাব গ্রন্থি। গঠন অনেকটা কুকুৰেৰ জিভেৰ মতো। পাকস্থলীৰ পেছন দিকে থাকে। লম্বা হয় 5-6 ইঞ্চি, চওড়া 2 ইঞ্চি এবং ওজন 5 থেকে 12 তোলা। পাকাশয় থেকে ক্ষুদ্র অস্ত্র-উদ্বৃত্ত হওয়ার সময় এটি ইংবাঞ্জ ১' আকাৰেৰ মতো হয়, একে বলে ডুওডিনাম (Duodenum)। এখানেই থাকে অগ্ন্যাশয় বা প্যাংক্রিয়াস। এই গ্রন্থিকে ক্রোম গ্রন্থিও বলা হয়। এই গ্রন্থিৰ মাপটি ডুওডিনামেৰ



মধ্যকাল খাঁজে ঢোকানো থাকে এবং দেহটি পাকস্থলীর তলা দিয়ে চলে গিয়ে সৰু লেজের মতো হয়ে প্রৌহতে গিয়ে ঠেকছে। [চিত্র 13]

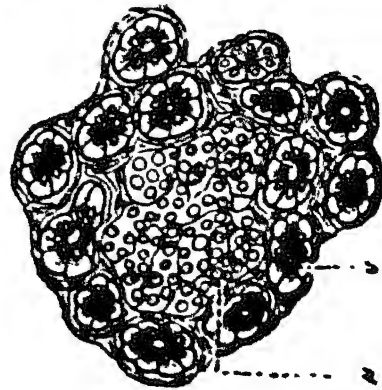


চিত্র 13 : ক্রোম গ্রন্থি

- ১) ক্রোম গ্রন্থি (২) মূত্রাশয় (৩) মূত্রাশয়ের আগমস্থান (৪) বাম মূত্রাশয় (৫) মূত্রাশয় (৬) বাম মূত্রাশয় বা বক (৭) ক্রোম গ্রন্থির লেজ (৮) দক্ষিণ মূত্রাশয় (৯) দক্ষিণ মূত্রাশয় বা বক (১০) ক্রোম-গ্রন্থির মাথা (১১) মূত্রাশয় (১২) দক্ষিণ মূত্রাশয় (১৩) মূত্রাশয় নলী।

এই ক্রোম গ্রন্থির বহিঃস্থ অংশ থেকে প্যাংক্রিয়াস বস বা ক্রোম বস নির্গত হয়ে প্যাংক্রিয়াটিক ডাক্ট দিয়ে ক্ষুদ্র অন্ত্রে এসে পড়ে এবং পরিপাক ক্রিয়াতে সহায়তা করে। এই ক্রোমবসটি বলা বাতুল হজমকারক বস।

এছাড়াও এখানে Islet of Langerhans নামে দীর্ঘকোষ থেকে Insulin জার্মি ও বলা পদার্থ নিঃসৃত হয়। এই Insulin এর অভাব হলে মানুষের বহুমূত্র রোগ বা Diabetes হতে দেখা যায়। [চিত্র 14] এই ইনসুলিন ও বলা পদার্থ শর্করাকে পরিপাক করতে সহায়তা করে। এই গ্রন্থির মাথা, শর, গা এবং লেজ এই চারটি ভাগে বিভক্ত করা হয়।



চিত্র 14 : ইন্সলেট অব ল্যাংগাহ্যান্স

- (১) গ্র্যাডুইলস  
(২) ইন্সলেট অব ল্যাংগাহ্যান্স

এতেই ক্রোমবস থাকে। এই ক্রোমবসে প্রোটিন, শ্বেতসাব, লিপেস, মাল্টেস, বেনিন ইত্যাদি এনজাইম বা জাবক উপাদান থাকে। এগুলি সব ধবনের খাদ্যেব ওপব কাজ কবতে পাবে। পাকস্থলীতে প্রোটিন যতখানি ভাঙে তাব চেয়ে অনেক বেশি পবিমাণ ভাঙে অস্ত্বেব মধো এই বসেব সংস্পৰ্শে এসে।

প্যাংক্রিয়াসেব অন্তঃক্ষবা বেটা সেলগুলি থেকে যেমন Insulin ক্ষবণ হতে দেখা যায় ঠিক তেমনি এই অংশে বেশ কিছু সেল আছে যাকে বলে আলফা সেল। এই আলফা সেল থেকে এক ধবনেব হৰ্মোন নিঃসৃত হয়ে থাকে। এই হৰ্মোনকে বলে গ্লুকোজন। এব কাজ কিছু Insulin-এব বিপবীত অৰ্থাৎ এটি যকৃত ও পেশীতে জমে থাকা গ্লাইকোজেনকে ভেঙে গ্লুকোজ তৈবি কবে। পবিণামস্বৰপ তা বস্ত্বে এসে বস্ত্বে চিনিব পরিমাণকে বাড়িয়ে দেয়।

ক্রোমবস বা প্যাংক্রিয়াস জুসেব ক্ৰিয়া অত্যন্ত প্রবল হয়ে পাড যখন তাতে পিত্ত এসে মিলিত হয়। চৰ্বি পবিপাকেব জন্য এটাৰ প্রয়োজনীয়তা অনেকখানি। অস্ত্বে পিত্ত থাকাব জন্য পচনেব ক্ৰিয়া কম হয়। যদি এই 'পিত্ত প্রব' ন না থাকে তাহলে পচনেব ক্ৰিয়া অনেক বেশি হতো।

### বৃক্ক বা মূত্রগ্রস্থি (Kidney)

শৰীবেব অন্যান্য যন্ত্বেব মতো মূত্রগ্রস্থি বা বৃক্কেবও অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা আছে। অস্ত্ৰগুলিব পেছনে ও মেকদণ্ডেব দু'পাশে অধ চক্ৰবাক বিশিষ্ট 'পক্ষল বন্ডেব দুটি প্রধান গ্রস্থি আছে। এ দুটি গ্রস্থিই হলো মূত্রগ্রস্থি বা কিডনী। লম্বাটে এ দুটি হয় ৫-৬ সেন্টিমিটার ও মোটা হয় ২-৩ সেন্টিমিটার। পৰ্ৱত এই দুটি যন্ত্ৰক অত্যন্ত সূক্ষ্ম ও সক্ষম ঝিল্ল দিয়ে ঢেকে বেখেছে। এই বৃক্কদ্বয় উদবেব ডাফনিক ও বামদিকে থাকে। ডনিদিকেব চেয়ে বামদিকেব বৃক্কটি একটু ওপবে থাকে। উভয় বৃক্কে সবগুচ্ছ প্রায় ৩ লক্ষ সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম নালী থাকে। প্রত্যেক নালীৰ আকাবে প্রকাবে ভিন্ন এবং একে অন্যেব থেকে পৃথক।

উভয় কিডনীৰ মাথায় ত্ৰিভুজ্বেব মতো দেখাতে একটি কবে গ্রস্থি অটবান থাকে। এই গ্রস্থিগুলিকে অ্যাড্রেনাল গ্রাণ্ড বা সুপ্রাভেনাল গ্রাণ্ড বলে।

কিডনী দুটি থেকে একটি কবে নালী বেবিযেছে। এই নালীকে বলে 'মূত্র প্রণালী'। এই মূত্র প্রণালী দুটো মূত্র তৈবি হওয়া ম'ত্র মূত্রাশয় পৰ্যন্ত নিয়ে যাতয়াব কাজ কবে। বস্ত্ৰ থেকে মূত্র নিঃসবণেব এই কাজকে বলে Secretion of urine from the blood।

এছাড়াও কিডনী দুটি বস্ত্ৰ থেকে অশুদ্ধ পদার্থ বেব কবে ছাঁকনিব কাজ কবে। এই অশুদ্ধ বা দূষিত পদার্থেব মধো থাকে ইউবিক এ্যাসিড, ইউবিয়া, ক্ৰিয়েটিনিন, হিপিউবিক এ্যাসিড ইত্যাদি। ছাঁকনিব মধো দিয়ে বস্ত্ৰ থেকে এই সব দূষিত পদার্থ এবং অতিবিস্ত্র জল মূত্ৰকাপে সংগ্রহ কবে নেয়। তাবপব সেগুলি মুক্তনালী দিয়ে বেবিযে মূত্রাশয় বা ব্লাডারে জমা হয় এবং সেখান থেকে তা মূত্রনালী বা পুসাবদ্বাব দিয়ে বাইরে বেরিয়ে যায়। এই দূষিত পদার্থ সংগ্রহ কবা মূত্রগ্রস্থিব প্রধান কাজ।

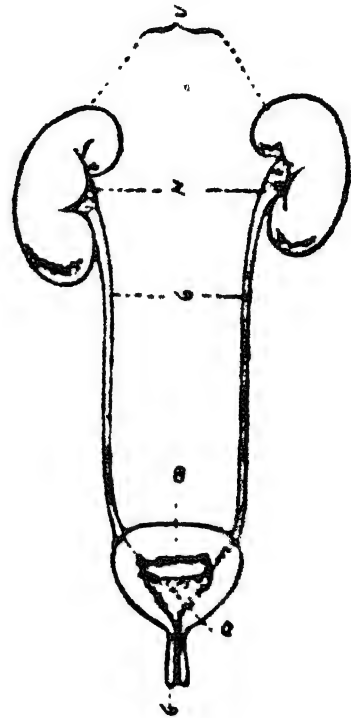
এই কিডনীৰ কৰ্মধাৰায় কোনো বিকৃতি ঘটলে অথবা কোনো দোষ দেখা গেলে খাদ্যবসেব অবশিষ্ট ক্ষতিকাবক পদাৰ্থ শৰীৰে অনেক বোগেৰ জন্ম দিয়ে থাকে। এই অবশেষ প্রোটিনেৰই অংশ, যা শৰীৰেব পক্ষে হিতকাৰক নয়। কিডনী এই দূষিত পদাৰ্থগুলোকে গ্রহণ কৰে তাকে মূত্রে পৰিবৰ্তিত কৰে। শুধু তাই নয়, মূত্রে পৰিবৰ্তিত কৰাৰ পৰ বাইৰে বেব কৰে দেবাৰ জন্য মূত্ৰাশয় বা Urinary Bladder-এৰ দিকে ঠেলে দেয়। স্বভাবতই কিডনীতে দোষ দেখা দিলে তাৰ এই ব্যাপক ক্ৰিয়াকাণ্ড বিঘ্নিত হয়। পৰিণাম স্বৰূপ মানুহেব বক্ত এবং ক্ষাব পদাৰ্থেব অনুপাতে বাবধান এসে যায়। এই বাবধান থেকেই কঠিন, কখনো জীবন সংশয়কাৰী বোগেব জন্ম হয়।

মুস্থ শৰীৰে 24 ঘণ্টায় প্রায় 50-55 আউন্স মূত্ৰ নিৰ্গত হয়। স্বাভাবিক মূত্ৰেব বঙ জলেব মতো, কখনো তা হয় একটু পীতভ। এব আপেক্ষিক ঘনত্ব (Sp gr) 1012 থেকে 1020। [চিত্র 15]

কিডনী ইউৰিয়া এবং গ্লুকোজেব ঘনত্বেব ওপৰও নিয়ন্ত্ৰণ বক্ষা কৰে। এই নিয়ন্ত্ৰণ বক্ষাব ফলে মানব শৰীৰ জীবনী শক্তি লভ কৰে। বৃক্ক বা কিডনীকে হৃদয়েব সহায়ক উপযোগী হিসাবে 'ফিল্টা' ববলেও বোধহয় অতিশয়োক্তি কৰা হয় না।

পুরুষ ও মহিলাব মূত্ৰনালীৰ ব্যাপ্তিব মধ্যে কিছু তফাৎ আছে। পুরুষেব মূত্ৰনালী এব লিঙ্গেব (Penis) মধ্যে দিয়ে একেবাবে লিঙ্গেব অগ্রভাগ পৰ্যন্ত চলে গেছে। স্বভাবতই এব দৈর্ঘ্য কিছু বেশি, প্রায় 6-7 ইঞ্চি মতো হয়। অন্য দিকে মেয়েদেব মূত্ৰনালী যে'নি মুখেৰ ওপৰ ও ভগ্নাঙ্কদেব (Clitoris) নিচেই থাকে। এব দৈর্ঘ্য তাই। ১ থেকে 2 ইঞ্চি মতো হয়।

মূত্ৰেব সংখ্যায় এবং পেশী সংখ্যাব ও সঙ্কোচনেব কাজে প্রভাবেব বা মূত্ৰাশয়েব ভূমিকা কম নয়। মূত্ৰাশয়েব গাত্র মোটা পেশী দিয়ে গঠিত। শয্যাঞ্জে এই পেশী দুটো অনেকটা প্রসারিত হয়, ফলে অনেকটা মূত্ৰ ধৰতে পাৰে। এটা প্রভাবেব সংখ্যেব কাজ। অন্যদিকে স্বাভাবিক



চিত্র 15 : মূত্ৰপ্রস্থি

(১) দক্ষিণ ও বাম মূত্ৰগ্রন্থি (২) হাইলায়  
এব কিডনী (৩) মূত্ৰবাহী নলী  
(৪) প্ৰস্ৰ (৫) ট্ৰাণগন (৬) ইউৰেথ্ৰা।

অবস্থায় ব্লাডাবেব নিচেব মূত্রনালীৰ মুখ বা মূত্র নিৰ্গমনেব দ্বাৰটি বন্ধ থাকে। মূত্রাশয়ে মূত্র জমা হলে এব পেশী চাপ সৃষ্টি কৰে তখন মূত্র নিৰ্গম-দ্বাৰটিব পেশী (এই দ্বাৰটিও এক বকমেব মোটা গোলাকাব পেশী দিয়ে তৈৰি) শিথিল হয়ে মূত্র বেবিযে যাবাব পথ খুলে ধৰে। এই নিৰ্গম দ্বাৰকে বলে Sphincter। লিঙ্গেব অগ্রভাগে অবস্থিত মূত্রনালী বা ইউৰেথ্ৰা অঞ্চলটি এই অভিনব Sphincter দিয়ে তৈৰি। ফলে মূত্র-নিৰ্গমন ও নিবাবণকে আমবা ইচ্ছানুকূপ নিয়ন্ত্ৰণ কৰতে পাৰি। অৰ্থাৎ ইচ্ছে কৰলেই প্ৰস্ৰাব কৰতে পাৰি আৰাব প্ৰস্ৰাব কৰতে কৰতে তাকে আটকেও দিত পাৰি।

আগেই বলেছি কিডনীতে গোলোযোগ হলে শৰীৰ বোগগ্ৰস্ত হয় যাতে বোগীৰ মৃত্যু পৰ্যন্ত হতে পাৰে। এই জীবন সংশয়কাৰী বোগগুলিব নিবাময়েব জনা এখনও চিকিৎসা বিজ্ঞানী'বা গবেষণা কৰে চলেছেন। উপযুক্ত বা নিশ্চিত নিবাময়েব ওমুখ এখনও আবিষ্কৃত হয়নি। কিডনী অক্লেজে হয়ে পড়লে এখনও তাকে সচল-সক্ৰিয় কৰা প্ৰায় অসম্ভব। এসব ক্ষেত্ৰে একটিকে বাদ দেওয়া উচিত এবং অন্যেব সুস্থ কিডনী জুড়ে দেওয়া ছাড়া অন্য কোনো বিকল্প নেই। যদিও এই পদ্ধতি এখনও একশ ভাগ সফল নহয়। আশা কৰা যাচ্ছে এই 'কিডনী' প্ৰত্যাবোপণেব কাজ খুব শীঘ্ৰই সম্পূৰ্ণ সফলতা অৰ্জন কৰবে, পাশাপাশি বৃহৎ কিডনী বা মূত্রাশয় যন্তু তৈৰি কৰতেও বিজ্ঞানী'বা সফল হবেন। ততদিন অপেক্ষা, থাকা ছাড়া গত্যন্তৰ নেই। তবে সব ক্ষেত্ৰেই মূত্ৰাশয়েব বাপ্পেব মানুহেব সচেতন ও সৰ্বধান থাক' বাঞ্ছনীয়।

এবাবে আমবা জননেন্দ্ৰিয় (Genital organ) নিয়ে আলোচনা কৰব। জননেন্দ্ৰিয় বা জননতন্তুই হলে জীৱ সৃষ্টিৰ প্ৰধান বেত্ৰ। পুৰুষ ও নাৰীৰ জননতন্তুেব মিলিত সহযোগে সংসাৰে নতুন জীৱেব সৃষ্টি হয়। এই ইন্দ্ৰিয় এই বলা বাচ্চলা সৃষ্টিৰ পক্ষে অপৰিহাৰ্য।

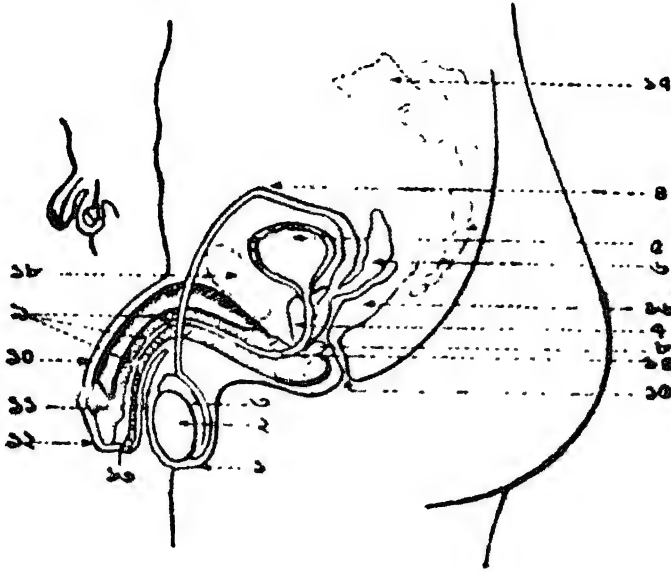
পুৰুষ ও নাৰী উভয়েব জননতন্তুই এই সৃষ্টিৰ কাজে অৰ্পিতহাৰ বিশ্ৰু বেগন। একজনকে বাদ দিয়ে তা সম্ভব নহয়। দুটি শৰীৰেব কাজই পৰস্পৰ বন্ধে অমান্য পৰিপূৰক। পুৰুষ তন্তুেব কাজ শুক্ৰকীট বাহী শুক্ৰেব (Semen) সৃষ্টি কৰা এবং দৈহিক মিলনেব মাধ্যমে তা স্ত্ৰী জননেন্দ্ৰিয়তে স্থাপন কৰা। আৰ স্ত্ৰী জননেন্দ্ৰিয়েব কাজ হলো প্ৰতি 28 দিন অন্তৰ স্ত্ৰী বাজ সৃষ্টি কৰা এবং পুৰুষেব শুক্ৰকীটেব সন্ধে মিলন ঘটিয়ে নতুন জীৱ বা ভ্ৰূণেব জন্ম ও বৃদ্ধিকে সাহায্য কৰা। এই ভ্ৰূণেব জন্ম ও বৃদ্ধি স্ত্ৰী তাব জননেন্দ্ৰিয়েব সাহায্যে গৰ্ভেব মধ্যে সম্পাদন কৰে। পুৰুষে আমবা আলোচনা কৰব পুৰুষ জননতন্তু নিয়ে।

### পুৰুষ জননতন্তু (Male Genital Organ)

পুৰুষেব জননতন্তুকে ৫টি ভাগে ভাগ কৰা যায়। এই ৫টি ভাগ নিয়েই পুৰুষেব সমগ্ৰ জননতন্তু।

- 1) অণ্ডকোষ ও অণ্ডহয় (Scrotum ও Testis)
- 2) শুক্ৰবাহী বা বীজবাহী নালী (Vas deferens)

- 3) শুক্রাশুণী বা বীৰ্যশুণী (Seminal vesicle)
- 4) প্রোস্টেট গ্রন্থি (Prostate gland)
- 5) যৌনেন্দ্রিয় (Penis)



চিত্র 16 : পুরুষ জননতন্ত্র

- (১) অণুকোষ (২) অণু বা শুক্রাশয় (৩) এপিডিডাইমিস (৪) শুক্রাশুণালী  
 (৫) মূত্রাশয় (৬) বীৰ্যশুণী (৭) প্রোস্টেট গ্রন্থি (৮) সেমিনাল গ্রন্থি (৯) নিত্য গ্রন্থি  
 (১০) পুরুষাঙ্গ (১১) বিন্দু (১২) অগ্রস্থান (১৩) মূত্রদ্বার (১৪) মলনালী  
 (১৫) মলদ্বার (১৬) মলনালী (১৭) গ্রিকার্ড (সেক্রাম) (১৮) পিউবিক গ্রন্থি

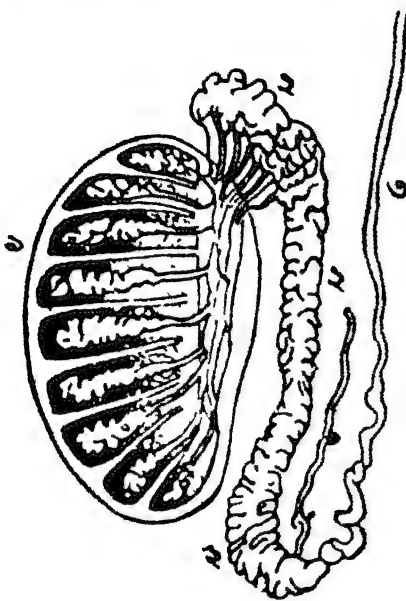
পুরুষ জননতন্ত্রের এই ১৮টি ভাগের মধ্যে প্রধান হলো ২ টি অণু ও পুরুষাঙ্গ বা যৌন ইন্দ্রিয়। অন্য ভাগগুলির গুরুত্বও কম নয়। জীবের সৃষ্টিতে প্রতিটি ভাগেই সহযোগ রয়েছে। নিচে এই ভাগগুলি নিয়ে সংক্ষেপে আলোচনা করা হচ্ছে। [চিত্র 16]

### অণুকোষ ও অণুদ্বয় (Scrotum ও Testis)

পুরুষাঙ্গ বা যৌন ইন্দ্রিয়েই নিচেই একটি থলির মধ্যে দুটি শক্ত বীচির মতো স্থাপ্ত থাকে। এ দুটিই হলো অণু। আর এই অণু দুটি যে থলি বা আবরণের মধ্যে থাকে তাকে বলে অণুকোষ। প্রধানতঃ এই অণু দুটির কাজ হচ্ছে, শুক্রকীট তৈরি করা এবং যৌন হরমোন ক্ষরণ করা। এই হরমোন বা বস ক্ষরিত হয়েই সরাসরি বসে চলে আসে।

প্রতিটি অণ্ডেব মথোই অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অণ্ডাণু বা ঋণ (Lobe) থাকে। এই সব ঋণেব মথো পাকানো সুতোব মতো নালী আছে (Semiferous tubules)। এই নালীগুলোব মথোই তৈরি হয়ে থাকে শুক্র কীটাণু (Sperm cells বা Spermatozoa)। যৌন উদ্ভেজনাৰ চৰম অবস্থায় যে দীৰ্ঘ পুষ্কাস্ৰেব মুখ দিয়ে বেৰিয়ে আসে তাৰ মথো লক্ষ-লক্ষ এই শুক্রকীটাণু থাকে। তবে অনেক জটিল পথ অতিক্রম কৰে এই শুক্র কীটাণুগুলো মূত্রনালীতে এসে হাজিৰ হয়।

ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শুক্র কীটাণু অণ্ডকোষেব মধ্যস্থ নালী থেকে শুক্রবাহী ছোট নালীৰ



দ্বাৰা এপিডিডিমিসে এসে জমা হয়। সেখান থেকে শুক্রবাহী নালীৰ মাধ্যমে চলে যায় পেটেব মথো। [চিত্র 17] সেখান থেকে কয়েকটি পথ ধরে তা চলে আসে প্রোস্টেট গ্রন্থিতে। প্রোস্টেট গ্রন্থি থেকেও উদ্ভেজনাৰ্থে এক ধৰণেব বস ক্ষৰণ হয়। শুক্রবাহী নালী এই প্রোস্টেট গ্রন্থিৰ দেওৰ দিহে গেছে। ফলে প্রোস্টেট গ্রন্থি থেকে নিঃসৃত বসেব সংজ্ঞা হ'ল নিৰ্ণীত হয়। শেষে ওবম উদ্ভেজনাৰ্থে এই শুক্র ব' বস ইকিয়েব মুখ নিয়ে বেৰিয়ে আসে।

প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য যে

অণ্ডাধায়েব থলি বা অণ্ডকোষেব দুটি ঝিল্লি বা পর্দা থাকে। একে

চিত্র 17 : ঋণিত শুক্রাণু

(১) শুক্রাণু (২) শুক্র উৎপাদনকারী নালীসমূহ

(৩) এপিডিডাইমিস (৪) শুক্রবাহী নালী

অণ্ড আববকণ্ড (Tunica albuginea ও Tunica vaginalis testis) বলে।

এব মথো প্রথম পর্দাটি অণ্ডেব গায়ে লেগে থাকে এবং অন্য পর্দাটি অণ্ডকোষেব গায়ে লেগে থাকে। (লক্ষণীয়, একটি অণ্ডেব গায়ে অন্যটি অণ্ডকোষেব গায়ে) দুটি পর্দাৰ মাঝে যে ব্যবধান তাৰ মথো এক ধৰণেব তবল বস থাকে। এই তবল বস থাকাব ফলে পর্দা দুটি মসৃণ থাকে, পৰস্পৰ ঘৰ্শিত হয় না এবং পর্দা বা ঝিল্লি দুটি পৰস্পৰ লেগে বা জুড়েও যায় না। তবে এই তবলেব অধিক ক্ষৰণ ভালো নয়। এই তবলেব যদি অত্যধিক ক্ষৰণ হয় এবং দুই পর্দাৰ মাঝখানে জমতে শুক কৰে তাহলে অণ্ডকোষ ফুলে বলেব মতো আকাৰে বড় হয়ে যায়। একে বলে কোষবৃদ্ধি বা হাইড্রোসিস (Hydrocele)।

## শুক্রবাহী নালী (Vas Deferens) ও শুক্রস্থলী (Seminal Vesicle)

এপিডিডিমিসের কথা আগে বলেছি। অণ্ডকোষের পেছনে অণ্ডদ্বয়ের ঠিক পেছনেই থাকে এপিডিডিমিস। সৰু সৰু অনেকগুলি নালীব সমষ্টি (Mass of Coils) পৰস্পর জড়াজড়ি কৰে সাপেৰ বা কেম্বোৰ মতো কুণ্ডলি পাৰিয়ে থাকে। এগুলো অৰ্থাৎ এই নালীগুলো একসঙ্গে কবলে 18-20 ফুট মতো লম্বা হয়। একসঙ্গে কুণ্ডলি পাৰিয়ে থাকার জন্য 2-3 ইঞ্চি লম্বা ও  $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$  ইঞ্চি চওড়া দেখায়।

এই এপিডিডিমিসের নিম্ন এবং শেষপ্রান্ত থেকে একটা লম্বা নালী বেব হয়েছে। এই লম্বা নালীটিকে বলে শুক্র বা বীর্য বাহী নালী (Vas deferens)। বস্তুতঃ এই লম্বা বীর্য নালীটি তৈরি হয়েছে এপিডিডিমিসের সৰু সৰু নালীগুলি একসঙ্গে মিলিত হয়ে। 2টি অণ্ডের দুটি এপিডিডিমিস থেকে একককম দুটি শুক্রবাহী নালী বেব হয়ে অণ্ডদ্বয়ের পেছন দিয়ে উঠে শুক্রনালী বা Spermatic Cord এর মধ্যে দিয়ে কুঁচকির ছিদ্রে ঢুকেছে। সেখান থেকে প্রবেশ করেছে বস্তি গহ্বরে বা পেটের খোলে। এখানেই শেষ নয়, শুক্রবাহী নালীকে আরও কিছু পথ অতিক্রম করে তবে মুহূর্তনালীতে মিশতে হয়। অণ্ডদ্বয়ের মধ্যকার সৰু সৰু পাকানো শুক্র উৎপাদনকারী নালীগুলি থেকে সৃষ্ট শুক্রকীটানু নালী দিয়ে এসে অণ্ড ভেঙে প্রথমে কিছু সময়ের জন্য এসে জমা হয় এপিডিডিমিসে। সমস্ত শুক্র কীটানু এখানে জমে একত্রিত হয়ে শুক্রবাহী নালীতে প্রবেশ করে। এই নালীগুলি সাধারণতঃ 15-2 ফুট লম্বা হয়। দু'পাশের দুটি এপিডিডিমিস থেকে দুটি নালী বেব হয়। এই দুটি শুক্রবাহী নালী এবপর বস্তি কেটেই এসে প্রবেশ করে। সেখান থেকে একটি এণ্ড্রয়ে ড্রাডাবেব পেছনের দিকে অবস্থিত দুটি থলির মুখের সঙ্গে যুক্ত হয়েছে। এই থলি দুটি শুক্রস্থলী বা বীর্যস্থলী (Seminal Vesicle)। শুক্রস্থলীর দুটো কান্ড। এক, শুক্র সঞ্চয় কবা এবং দুই, এক ধানের পিচ্ছিল রস বের কবা। একে বলে Seminal fluid। এই তরল রস শুক্রের সঙ্গে মিশ্রিত হয়।

## অণ্ডদ্বয় নিঃসৃত শুক্র কীটানু (Seminal Cells)

অণ্ডদ্বয় নিঃসৃত শুক্রকীট (Sperm cells) শুক্রস্থলী বা শুক্রাশার নিঃসৃত রস (Seminal fluid) এবং প্রোস্টেট গ্রন্থি নিঃসৃত তরল আঠালো রস এই তিনের সংমিশ্রণে ভাবের মাড়ের মতো ঘোলাটে সাদা ঘন তরল পদার্থের সৃষ্টি হয়, তাকেই বলে বীর্য বা বীর্য রস (Simen)।

## প্রোস্টেট গ্রন্থি (Prostate Gland)

প্রোস্টেট গ্রন্থির কথা ইতিমধ্যে আমরা দু'একবার উল্লেখ করেছি। এটি মাসমেশলী দিয়ে গঠিত Fibrous Tissue-র আবরণে ঢাকা একটি সুগাভীর মতো। দুটি শুক্রবাহী নালী ও শুক্রস্থলীর মুখ মিলিত হয়ে এৰ মধ্যে প্রবেশ করে।

প্রোস্টেট গ্রন্থিৰ একটি গুৰুত্বপূৰ্ণ কাজ হ'লো এক ধৰনেৰ বস নিঃসৃত কৰা। প্রোস্টেট গ্রন্থি থেকে যৌন উত্তেজনাকালে এক ধৰনেৰ স্বচ্ছ তৰল চটচটে লালাৰ মতো বস ক্ষৰণ হয়ে লিঙ্গ মুখ দিয়ে বেবিযে আসে। এই স্বচ্ছ আঠালো তৰল হচ্ছে প্রোস্টেট গ্রন্থি বস। উত্তেজনাকালে এই বস নিঃসৃত হয়ে মূত্রনালী দিয়ে গিয়ে ঐ নালীকে মসৃণ ও পিছিল কৰে বীৰ্যপ্ৰবাহকে সাহায্য কৰে। এই বস ক্ষৰণ হয়ে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রচুব ডাক্ট দিয়ে এসে মূত্রনালীতে পড়ে।

কম বয়সে এই গ্রন্থিটি আকাৰে খুব ছোট ও নিষ্ক্ৰিয় অবস্থায় থাকে। পৰে শৰীৰে যৌবন আগমনেৰ সঙ্গে সঙ্গে যৌন হৰ্মোনেৰ প্ৰভাবে তা বেড়ে প্ৰায় দ্বিগুণ হয়ে যায়। আব তখন থেকেই তা সক্রিয় হয়ে ওঠে। পৰে বয়স আনো বাডাৰ সঙ্গে সঙ্গে, অৰ্থাৎ ৫০-৫৫ বছৰেৰ পৰ ক্ষয়ে গিয়ে বা শুকিয়ে গিয়ে এটি তাৰ কৰ্মক্ষমতা হাবাতে শুক কৰে। কখনো আবার বেড়ে গিয়েও কৰ্মক্ষমতা হ্ৰাসপ্ৰাপ্ত হয়। বয়স কালে কম বেশি সকলেবই এই বৃদ্ধি (enlargement or hypertrophy) ঘটে। তবে এব জনা বিশেষ কোনো অসুবিধা বা প্ৰণায়েৰ অসুবিধা পায় হয় না বললেই চলে। তবে গ্রন্থিটি বড় হয়ে যাওয়াৰ ফলে ভেতৰকাৰ মূত্ৰনালীৰ অংশটুকু চাপ পেয়ে সংকুচিত হয়ে কখনো কখনো মূত্ৰ নিৰ্গমনেৰ অসাধন সৃষ্টি কৰে পাৰে। তাছাড়া অতিবিক্ত বাডলে বা জীবাণুৰ সংক্ৰমণ ঘটিলে পদাৰ্থ হ'লে (সংক্ৰমণজনিত) মূত্ৰ অববোধে ভুগতে হয়।

### পুৰুষাঙ্গ বা ইন্দ্ৰিয় (Penis)

পুৰুষাঙ্গ বা পুৰুষেৰ যৌন ইন্দ্ৰিয়টি বস্তুৰ দৰিবে অৰ্থাৎ অংশবিশেষ সন্মানে কুলন্ত অবস্থায় থাকে। দেখতে অনেকটা কলা বা মোটা বুড়ো অংশেৰ মতো। এটিৰ আকাৰ স্বাভাৱিক অবস্থায় একবকম এবং উত্তেজিত অবস্থায় আন একবকম। স্বাভাৱিক অবস্থায় এব গড় দৈৰ্ঘ্য ২-৩ ইঞ্চি এবং উত্তেজিত অবস্থায় প্ৰায় ৪-৬ ইঞ্চি হয়। পুৰুষেৰ মূত্ৰ ইন্দ্ৰিয় ও যৌন ইন্দ্ৰিয় অৰ্থাৎ নাকী সন্তানসেব যন্তু দুটোই এক এবং অভিন্ন। এটি স্পঞ্জেৰ মতো ও পেশী নিৰ্মিত। স্বাভাৱিক অবস্থায় এটি যেমন ছোটও থাকে তেমনই নবমও থাকে। উত্তেজিত হ'লে পেশীৰ মূহো বৃদ্ধ এসে জমা হয়, ফলে এটি দৃঢ় ও বড় হয়ে যায়। পুৰুষাঙ্গটি পুৰুষ সম্প্ৰসারণকাল ঢাকনা বা চামড়াৰ আবৰণে ঢাকা থাকে।

পুৰুষেৰ এই যৌন ইন্দ্ৰিয়কে ৪ ভাগে ভাগ কৰা য়েতে পাৰে :

- ১) মূল বা গোড়া (Root of the Penis)
- ২) ইন্দ্ৰিয়ৰ দেহ (Body of the Penis)
- ৩) অগ্রাচ্ছদা (Prepuce)
- ৪) লিঙ্গমণি বা অগ্রভাগ (Glans Penis)

১. মূল (Root of the Penis) : লিঙ্গেৰ যে অংশটি দেহ অৰ্থাৎ বস্তুবিশেষে যুক্ত থাকে তাকে বলে লিঙ্গমূল বা গোড়া।



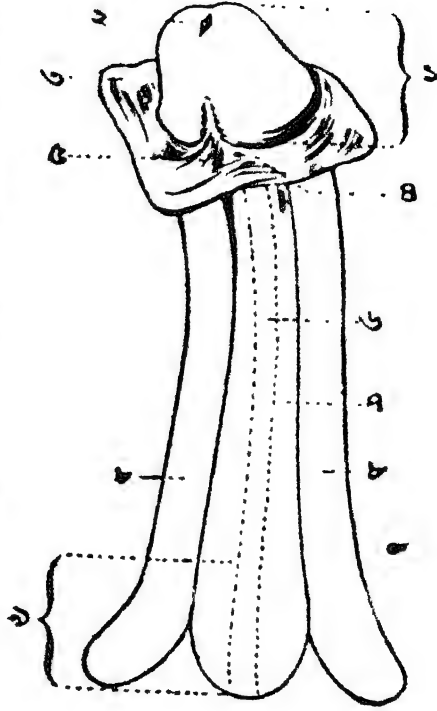
২. ইন্ড্রিয়ের দেহ (Body of the Penis) : এর পরেব অংশ থেকে ইন্ড্রিয়ের খাঁজ কাটা অংশ পর্যন্ত হলো ইন্ড্রিয়ের দেহ।

৩. অগ্রচ্ছদা (Prepuce) : অগ্রভাগ বা গ্লান্সের ওপরে যে আবরণটি দেখা যায় তাকে বলে অগ্রচ্ছদা। সামনের মূত্রছিদ্রটুকু বাদ দিয়ে গ্লান্সের প্রায় পুরোটাই অগ্রচ্ছদা বা প্রেপসু দিয়ে ঢাকা থাকে।

৪. লিঙ্গমণি (Glans Penis) : ইন্ড্রিয়ের দেহের শেষে লিঙ্গের একেবারে ডগায় টুপি মতো দেখতে লালচে বা গোলাপি রঙের যে কোমল মাংসপিণ্ড দেখা যায় তাকেই বলে লিঙ্গমণ্ড বা অগ্রভাগ। যৌন ইন্ড্রিয়টি মূল ভাগের মাধ্যমে ঠিক দেহের মধ্যে স্থাপিত। এই অংশ দুটি ছোট ভালের ও একটি ভাগ দ্বারা বন্ডি দেশে আবদ্ধ। ইন্ড্রিয়ের দেহ হলো সবচেয়ে মূল বা মোটা অংশ। আর অগ্রভাগ (Glans) অন্যচ্ছদিত থাকলেও এই বাতিরের একটা আবরণ থাকে অগ্রচ্ছদা (Prepuce) যা একে অন্যতর বাখে। কিন্তু টানলে এটি অচ্ছদিত করে। [চিত্র : 18]

লিঙ্গমণ্ডটি যে অগ্রচ্ছদা বা প্রেপসু দিয়ে ঢাকা থাকে তা পেছনের দিকে টানলে লিঙ্গমণ্ডটি সামনের দিকে উন্মুক্ত হয়ে পড়ে। এটা হওয়ার কারণ লিঙ্গমণ্ড অনুপাত প্রেপসুতে ছিদ্র থাকে ফলে উত্তেজিত অবস্থায় বা হাত দিয়ে সর্বাত্মক পেছনের দিকে গুটিয়ে যায়।

কিন্তু প্রেপসুর চিলের অনুপাত কম হলে এই মণ্ড খুবোটা বেরোতে পারে না। প্রেপসু তাকে খাঁজকটা আবৃত করে বাখে। অনেক এটাকে বোগ বা অস্বাভাবিক বলে ভ্রম করেন। আসলে কিন্তু তা নয়। মোটেই এটা অস্বাভাবিক নয়। তবে অবশ্যই প্রেপসুর এই গঠনটি অস্বাভাবিক। একে বলে ফাইমোসিস (Phimosus)।

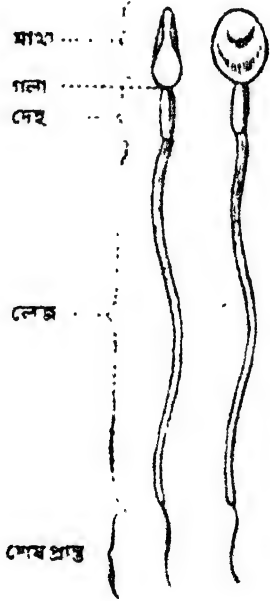


চিত্র 18 : পুরু ইন্ড্রিয়

- (১) লিঙ্গমণ্ড (২) মূত্রদ্বার (৩) অগ্রচ্ছদা  
(৪) লিঙ্গমণ্ড (৫) অগ্রচ্ছদার সংযোগক  
(৬) মূত্রনালী (৭) কর্পাস স্পঞ্জিওসাম  
(৮) কর্পাস কেভারনোসা (৯) লিঙ্গমূল

প্রেপসুব মুখ ছোট থাকলে এমনটি হয়। এক্ষেত্রে অসুবিধে হলে প্রেপসু কেটে বাদ দিলেই সমস্যা মিটে যায় (Circumcision)। খুবই ছোট অপারেশন। ছোটদেব যদি এমনটি দেখা যায় একটু বয়স বাড়ার সঙ্গে সঙ্গে (4-6 বছবে) যদি স্বাভাবিক না হয় তাহলে গোড়াতেই অপারেশন কবিয়ে নেওয়া যায়।

পুরুষের যৌনাঙ্গটি একেবারেই অস্থি শূন্য। স্পঞ্জের মতো নরম। Erective Tissue বা সঙ্কোচন-প্রসারণশীল পেশীতন্তু দিয়ে গঠিত। ফলে যৌন উত্তেজনার সময় চট করে বড় ও শক্ত হতে পারে। এটা সম্ভব হয় এ কারণে যে উত্তেজনার সময়ে এতে যে অসংখ্য বক্তবাহী নালী ও শিবাব শাখা-প্রশাখা আছে তততে প্রচুর বক্ত এসে জমে যায়। আগেই বলেছি বক্তে পূর্ণ হওয়ার পর লিঙ্গের আকার ও পরিধি বেড়ে যায়। কিন্তু এই বাড়ার ব্যাপাবটা ব্যক্তি বিশেষে ভিন্ন ভিন্ন হতেও পারে। অর্থাৎ শক্ত, মোটা ও লম্বা হলে 2-3 ইঞ্চি থেকে বেড়ে যাবে 4-5 ইঞ্চি, কাবো 5-6 ইঞ্চি কাবো কাবো বা 6-8 ইঞ্চি পর্যন্ত হতে পারে। এতে খুব একটা



কিছু যায় আসে না। তবে অস্বাভাবিক ছোট বা অস্বাভাবিক বড় হওয়ারটা বাঞ্ছনীয় নয়। এতে সমস্যার সৃষ্টি হতে পারে। অস্বাভাবিক ছোট হলে তা যেমন বয়সকালে তৃপ্তির ক্ষতি হয় তেঁও পরে তেঁওর অস্বাভাবিক মোটা বা লম্বা হওয়ার সমস্যার সৃষ্টি করে যৌন মিলনের ক্ষতি ঘটায় হয়ে দাঁড়াতে পারে। অন্যদিকে, খুব বড় হলে খুব অস্বস্তি কবাব যখন কিছু নেই তেঁওর অন্য বা লম্বা লিঙ্গের জন্য খুব অস্বস্তি কবাব। কিছু নেই তবে অন্য কোনো পেশেন্টের বা নারীর থাকলে বা যৌন মিলনের অন্য কোনো ক্ষতি হলে অথবা সুকানুভূতির ব্যত্যয় ঘটলে বা অন্যান্য কারণে এই বোঝের চিকিৎসা কবাবে হবে।

যৌন মিলনের চরম মুহূর্তে বীরপত্র হয় স সম্পর্কে এবং পীড় ও হাব উত্তর হাব পত্র সম্পর্কে আমরা আলোচনা কবাবি। একটা নির্দিষ্ট বয়সে ছেলেদের শরীরে যৌনরসের অধমন ঘটে। এ সময় দাঁড়ি গোঁফ হয় বড়ো ও কুচক লম্বা

চিত্র 19 : শুক্রকীট

গজায়। গলাব স্থান কিছু পরিবর্তন হয় এবং পীড় বসও তৈরি হয়। পাশাপাশি হাব অণুদ্বয়ে শুক্রকীটাণু তৈরি হতে শুরু কবে। তখন থেকেই পুরুষের শরীর ও যক্ষ্মা নারী সন্তোষের উপযুক্ত হয় এবং সেই পুরুষ সন্তান উৎপাদনে সক্ষম হয়। এই বয়সটা সাধারণতঃ 15-16 ব মধ্যো।

**শুক্রকীট (Semen):** আমরা ইতিমধ্যে জেনেছি পুরুষের শরীরে মাসো একটি

কোটি শুক্রকীট থাকে। তবে এগুলিকে খালি চোখে দেখা যায় না। অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে এগুলোকে দেখলে এই শুক্রকীটগুলোর ৪টি অংশ, মাথা (head), গলা (neck), দেহ (body) ও লেজ (tail) দৃষ্ট হয়। [চিত্র : 19] এই শুক্রকীটগুলো শুধু নড়াচড়াই করে না, পেজের সাহায্যে চলতেও পারে। এভাবেই শুক্রকীট গতিশীল হয়ে 'তা' যোনিতে প্রবেশ করে জন্ম পর্যন্ত এটিয়ে যেতে সমর্থ হয়। এই গতিই হলো শুক্রকীটগুলোর জীবনের অস্তিত্বসূচক। তবে এগুলি দীর্ঘজীবী নয় বা এর সবগুলিই জন্ম পর্যন্ত গিয়ে সন্তানের জন্ম নিতে পারে না। স্ত্রী জননতন্ত্রের আলোচনাকালে এ সম্পর্কে আমরা বিস্তারিত আলোচনা করব।

### স্ত্রী জননতন্ত্র (Female Genital Organ)

স্ত্রী জননতন্ত্র নিয়ে আলোচনার আগে তাদের পেলভিস বা বহিঃকোষ নিয়ে দুটি কথা বলা প্রযোজ্য। কারণ পুরুষ-মহিলা উভয়ের বহিঃকোষের মধ্যে গঠনগত কিছু পার্থক্য আছে। ই বহিঃকোষ পুরুষদের চেয়ে অনেক চওড়া, প্রকৃতির নিয়মেই তা সন্তানদ্বারা যেরূপে গঠিত হতে পারত উঠেছে। ই বহিঃকোষের দু পাশে দুটি হিপবোন বা নিঃশেষ আই বাবে অবস্থিত। দিক থেকে মেরুদণ্ডের সবচেয়ে নিচের দুটি অংশ, সক্রিয় বা sacrum এবং অক্লিক্স বা coccyx। এই বহিঃকোষ বা লিঙ্গ গঠনের নির্দিষ্ট হওয়া উচিত। এই চারটি অঙ্গের সমন্বয়ে এটি দেখতে অনেকটা গম্বুজের মতো। এই হিপবোনটি অর্থাৎ তিনটি অঙ্গের অঙ্গাঙ্গ অঙ্গি নিয়ে গঠিত। যুক্ত থাকে। কটিলেজ পর্বস্পর্শ এই তিনটিকে যুক্ত করে রাখে। এজন্যই ই বহিঃকোষ ও পেলভিস। পরে বয়স বাড়ার সঙ্গে সঙ্গে এই পেলভিস একে একে একটি স্বতন্ত্র ও পূর্ণাঙ্গ অঙ্গিতে পরিণত হয়। এটাই হলো হিপবোন।

পেলভিসের মাঝের অংশটি সিমফাইসিস পিউবিস। নারীর বাহ্যিকোষের সিমফাইসিস পিউবিস অংশটি পুরুষের মতো অর্থাৎ গভীর ও চওড়া নয়। সন্তানের দিকে সিমফাইসিস পিউবিস এবং পেছনের দিকে সাক্রোইলিয়াক জয়েন্ট হচ্ছে বহিঃকোষের গঠন। এটি সমানো নড়াচড়া করতে পারে। গর্ভাবস্থায় বা প্রসবের সময় এই সন্ধিগুলি স্বাভাবিকভাবে চেঁচিয়ে বেশ নরম ও শিথিল হয়ে যায়।

অর্থাৎ যে ইলিয়ামের কথা বলেছি, সেই দুই ইলিয়ামের ওপরের অংশ ও বিকর্ণিত উপবিভাগ নিয়ে যে প্রশস্ত জায়গাটি থাকে বলে কৃত্রিম পেলভিস। প্রসবের ক্ষেত্রে এই অংশের তেমন কোনো গুরুত্ব না থাকলেও গর্ভাবস্থায় এই অংশটিই খাঁট গর্ভটিকে ধারণ করে রাখে অর্থাৎ বর্ধিত জন্ম দ্বারা পূর্ণ থাকে। এর ঠিক নিচেই থাকে আসল পেলভিস। দুই পেলভিসের মাঝে বস্তির প্রবেশপথ (Inlet বা brim) এবং বস্তি বা বর্ধিত গহবর যেখানে শেষ হয়েছে সেই জায়গাটি তাই বহিঃস্থ বা outlet। মেয়েদের এই বহিঃস্থাবে থাকে যোনিপথ বা ওহদ্বার। সন্তান প্রসবের ক্ষেত্রেই বহিঃস্থাব বা পেলভিসের ভূমিকা থাকে। গাইনকয়েড,

অ্যানথ্রোপয়েড, অ্যানড্রয়েড ইত্যাদি কয়েক ধৰণৰ স্ত্ৰী পেলভিস লক্ষ্য কৰা যায়। এই পেলভিসেৰ মাপ বা পৰিমিতিৰ তাৰতম্য ঘটাব ফলে প্ৰসবকালীন কষ্ট এক-একজন স্ত্ৰীৰ এক এক বকম হয়। পেলভিস অস্বাভাৱিক ছোট হলে সন্তান বেব হতে বেগ পেতে হয়। দেখা গেছে গাইনিকয়েড ধৰণৰ পেলভিস থাকলে সহজ, স্বাভাৱিক ও বেদনাবহিত প্ৰসব হয়।

পূৰুষদেহ জননতন্ত্ৰেৰ মতোই স্ত্ৰী জননতন্ত্ৰেৰও কিছু অংশ দেহেৰ মধ্য অৰ্থাৎ বস্তি গহ্বৰে অবস্থিত ও কিছু অংশ বস্তি গহ্বৰ বা পেলভিসেৰ বাহিৰে অবস্থিত। স্ত্ৰী জননেদ্রিয়েৰ যে অংশ পেলভিসেৰ বাহিৰে থাকে তাকে বলে বহিৰ্জননতন্ত্ৰ আৰু জননেদ্রিয়েৰ যে অংশ পেলভিসেৰ মধ্য অবস্থিত তাকে বলে অন্তৰ্জননতন্ত্ৰ।

### স্ত্ৰী বহিৰ্জননতন্ত্ৰ (Female External Sex Organs)

নাৰীৰ বহিৰ্জননতন্ত্ৰ হ'লে যোনিৰ বাহিৰেৰ অংশ Vagina ও তাকে ঘিৰে তাৰ বক্ষা-আবৰণকাৰী সতীচ্ছদকে (Hymen) কেন্দ্ৰ কৰে থাকে অন্য অংশগুলি।

কুমাৰী অবস্থায় এই সতীচ্ছদ যোনিকে আবৃত কৰে থাকে। যৌন মিলনে এই সতীচ্ছদ পৰে আপনা আপনিহি ছিঁড়ে যায়। অবশ্য কখনো কখনো তাৰ আগতে নানান কাৰণে তা ছিঁড়ে যেতে পাৰে। এই ছিঁড়ে যাওয়া বৃদ্ধি স্বাভাৱিক ঘটনা। বহিৰ্জননতন্ত্ৰে অনেকগুলি অংশ থাকে যেমন -

- 1) ক্ষুদ্ৰ ও বৃহৎ ভগৌষ্ঠ (Labia Minora & Labia Majora)
- 2) ভগাঙ্কুৰ (Clitoris)
- 3) মূত্ৰছিদ্র (Urethra) বা মূত্ৰনালী
- 4) দুটি কামাদ্ৰি (Mons Veneris)
- 5) যোনিমুখ (Vaginal Orifice)
- 6) সতীচ্ছদ (Hymen)

বহিৰ্জননেদ্রিয়েৰ এই সমস্ত অংশগুলোকে একত্ৰে বলে ভগ বা Vulva। যোনিৰ বহিৰ্মুখ, মূত্ৰনালীৰ মুখ ও ভগাঙ্কুৰ থাকে একটি ফাটলৰ মাজত। এই ফাটলটি আবৃত থাকে দুটি ক্ষুদ্ৰ ভগৌষ্ঠ দ্বাৰে। অৰ্থাৎ এই ক্ষুদ্ৰ ভগৌষ্ঠ দুটি মাজত থাকে দুটি বৃহৎ ভগৌষ্ঠ দ্বাৰে। ক্ষুদ্ৰ ভগৌষ্ঠ আচ্ছাদিত পাতল শ্ৰোণিক ঝিল্লি (Mucous membrane) দ্বাৰে। বৃহৎ ভগৌষ্ঠেৰ বড় ও আকৃতি চৰ্ভিৰ মতো।

1. ক্ষুদ্ৰ ও বৃহৎ ভগৌষ্ঠ (Labia Minora ও Labia Majora) : এ দুটি ভগৌষ্ঠ হৈছে আসলে যোনিপথ তথা যোনিমুখেৰ বাহিৰেৰ দিকেৰ দুটি ছোট ও বড় দৰজা। বৃহৎ ভগৌষ্ঠ হৈছে ঠোটেৰ মতো দেখতে যোনিমুখেৰ বড় দৰজা। ওপৰেৰ দিকে যে কামাদ্ৰি বা Mons Veneris আছে তাৰ নিচ থেকে ওক হয় বৃহৎ ভগৌষ্ঠ মাৰুখানে দু'ভাগ হয়ে যোনিমুখেৰ দু'পাশ দিয়ে এসে নিচেৰে পৌঁচনিয়াম পৰ্যন্ত

চলে গেছে। এই অংশে গিয়ে সেখানকার চামড়ার সঙ্গে মিশে গেছে। বৃহৎ ভগৌষ্ঠের ভেতরের দিকে ও যোনি মুখের উভয় পাশে ছোট ছোট দুটি ঠোঁটের মতো অংশ হলো ক্ষুদ্র ভগৌষ্ঠ। এবাই ভগাঙ্কুরের দু'পাশ দিয়ে নেমে এসে যোনি মুখের দুটি ছোট ছোট দবজা তৈরি করেছে।

**২. ভগাঙ্কুর (Clitoris) :** ভগাঙ্কুর হলো এক খণ্ড ছোট উঁচু মতো মাংসপিণ্ড। এটি থাকে একেবারে ওপরের দিকে জোড়ের কাছে। এটি লম্বা হয়  $\frac{1}{2}$  থেকে  $\frac{1}{4}$  ইঞ্চি মতো। বৃহৎ ভগৌষ্ঠ দুটি ফাঁক করলে ওপরের দিকে এই ভগাঙ্কুর বা উঁচু ছোট মাংসপিণ্ডটি দেখা যায়। এই ভগাঙ্কুরের দু'পাশ দিয়ে ক্ষুদ্র ভগৌষ্ঠ দুটি নিচের দিকে নেমে গেছে। ক্ষুদ্র ভগৌষ্ঠের ওপরের অংশ দিয়ে ভগাঙ্কুর ঘোমটার মতো ঢাকা থাকে।

স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের অংশগুলির মধ্যে এই ভগাঙ্কুর সর্বাপেক্ষা স্পর্শকাতর অংশ। এই অংশের যৌনানুভূতি অতীব তীব্র। নারীর এই অংশ স্পর্শ করলে বা জ্বিত দিয়ে লেহন করলে অতি দ্রুত নারী কামনাতুর হয়ে ওঠে ও তাব মধ্যে তীব্র যৌন সহবাসেচ্ছা জন্মে ওঠে। এই ভগাঙ্কুরও ছেলেদের মতো উত্তেজনাকালে দৃঢ় ও খাড়া হয়ে ওঠে। এর কারণ এই ভগাঙ্কুর উত্থানশীল বস্তু (erectile tissues) দিয়ে গঠিত। পুরুষদের মতো এরও অগ্রচ্ছদা থাকে। এই ভগাঙ্কুরের মাথাব দিকে একটি ছোট মাংসের গুটি (অঁচিলের মতো) থাকে। অনেকটা পুরুষদের লিঙ্গমূণ্ডের মতো। এটিও অগ্রস্তু যৌন অনুভূতিশীল। ভগাঙ্কুরের অগ্রচ্ছদাও উত্তেজনার সময় পুরুষদের ক্ষেত্রে যেমন হয়, সামান্য গুটিয়ে অগ্রভাগটিকে বেড়িয়ে পড়তে সহায়্য করে।

**৩. মূত্রছিদ্র বা মূত্রনালী (Urethra) :** পুরুষের চেয়ে মেয়েদের মূত্রনালী ও যোনিপথ একেবারেই আলাদা। পুরুষদের পুরুষাঙ্গেরই আছে মূত্রনালী। অর্থাৎ মূত্রনালী ও পুরুষাঙ্গ এক ও অভিন্ন। পুরুষাঙ্গ দিয়েই মূত্রনালী এসেছে। যে পথ দিয়ে পুরুষের বৈর্যস্রবন হয় সেই একই পথ দিয়ে পুরুষ মূত্রও ত্যাগ করে। মেয়েদের কিন্তু মূত্রনালী দিয়ে শুধুমাত্র মূত্রত্যাগের কাজই হয়। এই মূত্রনালী গায়েব থাকে ভগাঙ্কুর ও যোনিমুখের মাঝখানে। তুলনায় মেয়েদের মূত্রনালী পুরুষদের চেয়ে কম লম্বা হয়।

**৪. কামাদ্রি (Mons Veneris বা Mons Pubis) :** বৃহৎ ভগৌষ্ঠ দুটি ওপরে যে অংশে গিয়ে মিলিত হয়েছে সেই অংশকে বলে কামাদ্রি বা Mons Pubis। এটি চর্বিযুক্ত চর্ম দ্বারা আবৃত অংশ। অংশটি লোম (Pubic Hairs) দিয়ে আচ্ছাদিত থাকে। এটি যৌন অঙ্গের উঁচু চওড়া মাংসপিণ্ড। এই জায়গাটিও বেশ যৌন অনুভূতিশীল। বৃহৎ ভগৌষ্ঠ এবই নিচ থেকে বেব হয়েছে। যৌবন আগমনের সঙ্গে সঙ্গে এই অংশ বেশমের মতো পাতলা লোমে ভবে ওঠে।

**৫. যোনিমুখ (Vaginal Orifice) ও সতীচ্ছদ (Hymen) :** কোনো অংশে প্রবেশের মুখে যে ফাঁক বা গহ্বর থাকে তাকেই বলে উপ-প্রকোষ্ঠ বা

ভেস্টিবিউল। কেউ কেউ বলেন বিবব দ্বাব। যোনিপথের যে উপ প্রকোষ্ঠ তা হচ্ছে ক্ষুদ্র ভগ্নোষ্ঠের ফাঁক অংশ। এই অংশেই থাকে মূত্রনালী ও যোনিমুখ তথা যোনিপথ। যোনিমুখ হচ্ছে যোনিপথের প্রবেশ দ্বাব। এবই মুখে যে পাতলা পর্দা থাকে তাকে বলে সতীচ্ছদ। এই পর্দার মাঝে সামান্য ফাটা বা ছিদ্র থাকে। এই ছিদ্র দিয়েই মাসিকের সময় বক্ত্ত্রাব বেবিযে আসে। কখনো কখনো প্রথম ঋতু দর্শনের সময়েই এই পর্দা ফেটে যায়। আবার প্রথমবার যৌন মিলনের সময়েও পর্দা ঝানিকটা ছিঁড়ে যায়। ফলে ঐ ছিদ্র পথও অনেক বড় হয়ে যায়। তবে সম্পূর্ণ ভাবে ফেটে যায় প্রথমবার সন্তান প্রসবের সময়। কখনো কখনো প্রথমবার যৌন মিলনের আগেও নারীর সতীচ্ছদ ছেঁড়া লক্ষ্য করা যায়। এর অর্থ এই নয় যে ঐ নারীর কুমারীত্ব পূর্বেই নষ্ট হয়েছে। যৌন মিলন ছাড়াও নানা কারণে নারীর এই সতীচ্ছদ ছিঁড়ে যেতে পারে। যেমন ভাবি কাজ করা, দৌড় খাঁপ, যৌনি মুখে আঘাত, অত্যধিক খেলাধুলা, ঘোড়ায় চড়া ইত্যাদি।

মাসিক ঋতুগ্রাব এই সতীচ্ছদ ছিদ্র হয়েই প্রতি মাসে বেবিযে আসে। কখনো কখনো ছিদ্র না হওয়ার জন্য সময়ে ঋতুগ্রাব হয় না। ফলে এসব মেয়েদের অনেক দুর্ভোগ পোষাতে হয়। এক্ষেত্রে যদি দেখা যায় ছিদ্র না হওয়ার জন্য বা পর্দা যথোচিত না ফাটার জন্য ঋতুগ্রাব বোঝাতে পারাচ্ছে না, তাহলে শল্য চিকিৎসার মাধ্যমে পর্দা ছিদ্র করে দিতে হয় অথবা কেটে দিতে হয়। সমস্যা মতে ৭ বাজুটি না কবতে পারলে পরে পেটে সন্তান আসার ক্ষেত্রে সমস্যা বৃদ্ধি হয়। খুব বম সংখ্যক ক্ষেত্রে জন্ম থেকেই মেয়েদের এই পর্দা বা hymen থাকে না বা সমান অংশ থাকে। এটা তেমন কোনো বড় সমস্যা নয়।

## স্ত্রী অন্তর্জাননতন্ত্র (Female Internal Sex Organs)

বহির্জাননতন্ত্রের মতো অন্তর্জাননতন্ত্রকেও কয়েকটি ভাগে ভাগ করা হয় যেমন—

1. যোনিপথ বা যোনিনালী (Vaginal Canal)
2. জরায়ু (Uterus)
3. দুটি ডিম্বকোষ (Ovaries)
4. ডিম্ববাহী নালী (Fallopian Tubes)

1. যোনিপথ বা যোনিনালী (Vaginal Canal) : এটি অনেকটা চেঁচের মতো রক্তগামী সুড়ঙ্গ বিশেষ। লম্বা হয় 3-4 ইঞ্চি মতে। যোনিপথ ভগ্নোষ্ঠের কাছে সংকীর্ণ অবস্থায় থাকলেও ভেতরের দিকে ক্রমশঃ প্রশস্ত হয়েছে। খুব নবম প্রসারণশীল টিসু বা কোষ দিয়ে যোনিপথ গঠিত। স্কেচবলেই সন্তান প্রসবের সময় এই যোনিপথ অনেকখানি প্রসারিত হতে পারে। এটি জরায়ু থেকে বের হয়ে বস্তু কোটিরের ভেতর দিয়ে এসে বৃহৎ ভগ্নোষ্ঠ দুটির মধ্যে উদ্ভুক্ত হয়েছে। এর সামনের দিকে থাকে মূত্রাশয় এবং পেছনের দিকে থাকে মলশায়। এই যোনিপথ

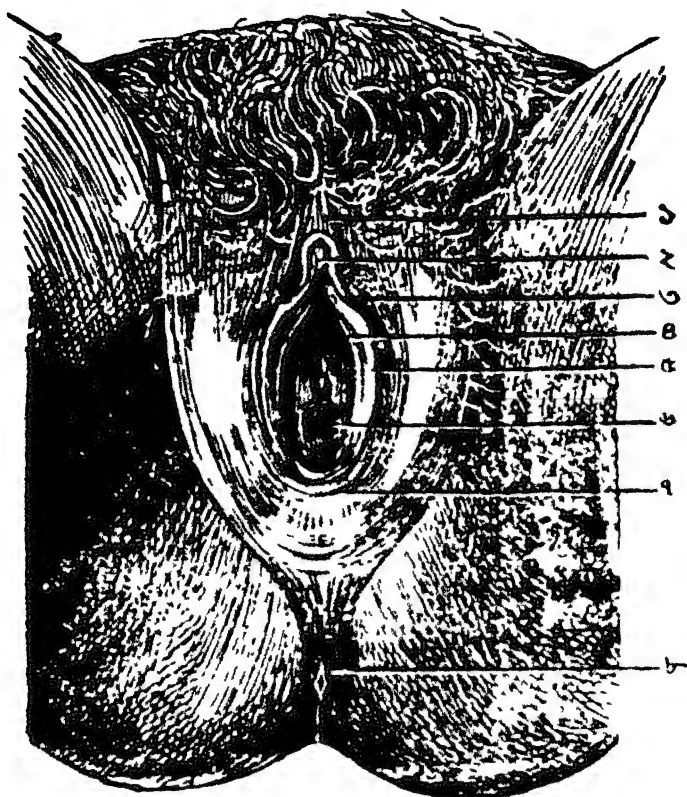
জবায়ুব সঙ্গে দেহের বাইরের অংশের যোগাযোগ রক্ষা করে। বহির্জর্নেনেন্দ্রিয়ার সঙ্গে অন্তর্জর্নেনেন্দ্রিয়ার যোগাযোগের পথও হচ্ছে এই যোনিপথ। পুরুষের যৌন ইন্দ্রিয় বা পুরুষাঙ্গ থেকে নিষ্কৃপ্ত বীর্য এবং বীর্যস্থ শুক্রকীটগুলো এই যোনিপথ ধরেই জবায়ুতে প্রবেশ করে। আবার গর্ভে সন্তানের জন্ম হওয়ার নির্দিষ্ট সময় পরে এই যোনিপথ দিয়েই ঐ সন্তান ভূমিষ্ঠ হয়। যোনিপথের উপরে নিচে দুটি দেওয়াল থাকে। এ দুটি দেওয়াল পরস্পর একত্রে লেগে থাকে। তবে যেহেতু যোনিপথ উত্থানশীল বস্তু (Erectile tissue) দিয়ে গঠিত এবং এই যোনিপথে লম্বা লম্বা অনেক তাঁজ দেখা যায়, তাই এটি অতিশয় সম্প্রসাৰণশীল হওয়ার ফলে প্রয়োজনে যোনিপথ অনেকটা প্রসারিত ও লম্বা হতে পারে। এই যোনিপথে অসংখ্য সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম বস্তুনালা ও শিরা উপশিরা এসে মিলিত হয়েছে।

এক ধরনের অম্লভাবাপন্ন রস দ্বারা যোনিপথ প্রায় সব সময়ই সিক্ত থাকে। এই রসটিকে বলে ল্যাকটিক এ্যাসিড (Lactic Acid) এই এ্যাসিড থাকার ফলে যোনিপথ খুব ছোটখাট সংক্ৰমণ বা জীবাণুর আক্রমণ থেকে সুরক্ষিত থাকে। অবশ্য যোনিপথ মধ্যেও কিছু জীবাণু থাকে যদিও সেগুলো প্রায় নিবীহ ধরনের হয়। সুতরাং এই এ্যাসিড না থাকা বা এ্যাসিডের অনুপস্থিতি অনেক সময় যৌন-জীবাণুর আক্রমণের পথকে প্রশস্ত করতে পারে। সাধারণতঃ এই অম্লরসের অভাব হয় দুটি ক্ষেত্রে। এক, মাসিক ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার আগে ও পরে বন্ধ হয়ে গেলে এবং দুই, ঋতুস্রাব চলাকালীন ও প্রসব হওয়ার পরের কিছুদিন। অম্লরস হ্রাস হয় যোনিপথে অবস্থিত নিবীহ জীবাণুর সঙ্গে যোনিগায়েব গ্রাহিকোজেনের ক্রিয়ার ফলে। তাই এই অম্লরসের অভাব তখনই হয় যখন ঋতুস্রাবের ঘাটতি অথবা কাজ বন্ধ হয়। এ সময়ে সতর্ক থাকা এবং পবিত্রার পবিত্রতা থাকা খুব দরকার। এমনকি ঋতুস্রাবের সময় যৌন মিলনও এড়িয়ে চলা দরকার। কারণ এতে সহজেই জননেন্দ্রিয় জীবাণুদ্বারা সংক্রমিত হতে পারে।

২ জবায়ু (Uterus) : জবায়ু থেকে বস্তু কেটেবে মূত্রস্থলীর ঠিক পেছনে। এই জবায়ুর পেছনেই থাকে মলধার বা Rectum। এর আকার অনেকটা ওল্টানো বেলসির মতো অথবা নশপতির মতো। এটি শূন্যগর্ভ খলি বিশেষ। একটু চ্যাপ্টা ধরনের এই জবায়ুর আকার স্বাভাবিক অবস্থায় ৩-৪ ইঞ্চি মতো। নিচের দিকটা ক্রমশঃ সরু হয়ে জবায়ু গ্রীবা বা Cervix এ এসে শেষ হয়েছে। জবায়ুর স্থূলতা প্রায় ২ ইঞ্চির মতো। [ চিএ ২০ ] এই জবায়ুর ওপরের দুটি প্রান্তেই ডিম্বাধি নালী এসে মিশেছে। জবায়ুর ওপরের দিকের ডিম্বাকৃতি দেখতে অংশটিকে বলে 'তলদেশ বা ফান্ডাস (Fundus) এটি জবায়ুর সবচেয়ে উপরের অংশ।

জবায়ুর নিচের দিকটা অর্থাৎ ওল্টানো পেয়াবা বা বৌটার মতো দিকটা ক্রমশঃ সরু হয়ে এসে যে অংশের সৃষ্টি করেছে তাকে বলে জবায়ু গ্রীবা বা সার্বভিঙ্গ (Cervix)। এই গ্রীবা বা চ্যাপ্টার মাঝখানে যে একটা ছোট ছিন্নপথ আছে তাকে বলে জবায়ু মুখ। জবায়ুর ভেতরে ঢুকতে গেলে জবায়ু গ্রীবা মধ্যস্থ এই ছিন্ন বা

জরায়ু মুখ দিয়েই প্রবেশ কবতে হবে। নারী যত বাব বা যত বেশি সন্তানসম্ভবা হয় তার এই জরায়ু মুখ ও জবায়ু গ্রীবা তত বেশি বড় হয়।



চিত্র ২০ : নারীর যৌনপ্রদেহ

- (১) যোনি আববক (২) ভগাঙ্কুর (৩) বৃহদৌষ্ঠ (৪) মূত্রদ্বার (৫) কুণ্ঠৌষ্ঠ (৬) যোনি  
(৭) সর্ভীচ্ছদ (৮) গর্ভদ্বার

মাংসপেশী সমৃদ্ধ এই জবায়ু দুই জননেদ্রিয়েব একটি অতি গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গ। কারণ আগেই বলেছি এটি শূন্যগর্ভ বা ফাঁপা। তাই এই জবায়ুই দীর্ঘ ৭-১০ মাস সন্তানকে গর্ভে ধারণ কবে রাখতে পাবে। এবই মাসো জগ দীর্বে দীর্বে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। মোটামুটি তিনটি স্তর হয় এই জবায়ুব। প্রথমস্তর অর্থাৎ বহিঃআববগটি পেরিটোনিয়াম পর্দা দিয়ে তৈরি, দ্বিতীয় স্তর অর্থাৎ মাঝখানেব স্তরটি মোটা পেশী দিয়ে গঠিত। মাংসপেশীব এই আববগটিকে বলে মাইওমেট্রিয়াম (Miometrium)। শেষ স্তর অর্থাৎ ভেতরের আববগটি তৈরি এক ধরনের প্রোথ্যক ঝিল্লি দিয়ে (Mucous membrane)।



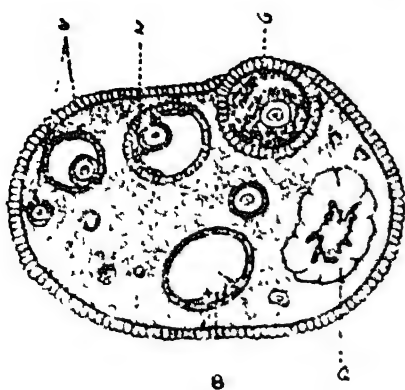
জবায়ুব ভেতরের অংশটা ত্রিকোণাকৃতি। চলতি কথায় এটাকেই বলে গর্ভ। জবায়ুব ওপরের ফান্ডাস (Fundus) অংশটি সর্বাপেক্ষা প্রশস্ত। এব নিচের ভাগটা দেহ বা body। এই body ক্রমশঃ সৰু হয়ে শেষে সঙ্কুচিত হয়ে গোলাকাবে শেষ হয়েছে। এই শেষভাগ বা গ্রীবা ভাগ বেটন করে যোনিপথ শুক হয়েছে। যেহেতু জবায়ু উত্থানশীল পেশী দিয়ে তৈরি তাই প্রয়োজনে এটি প্রসারিত হতে পারে, যেমন হয় গর্ভে সন্তান এলে। পূর্ণগর্ভ স্ত্রীদের জবায়ু অনেকটা বড় হয়ে যায়। প্রসবের পূর্বে তা আবার আড়াই মাসের মধ্যে সঙ্কুচিত হয়ে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে আসে। তবে এটা ঠিক যে, নিঃসন্তান বা কুমারী মেয়েদের তুলনায় এক বা একাধিক সন্তানের মায়েদের জবায়ু অনেক বেশি ভারি হয় এবং জবায়ু গহবর আশ্রয় তুলনায় বেশ বড় হয়ে যায়।

জবায়ুব স্থান মোটামুটি নির্দিষ্ট হলেও নানা কারণে কখনো কখনো বিশেষ করে বহু সন্তানের ভ্রূণমণ্ডলের জবায়ুব স্থানচ্যুতিও ঘটে। যেহেতু জবায়ু যে পেশী ও বন্ধনাস্ত্রী দ্বারা আবদ্ধ থাকে সেগুলো অত্যন্ত সূক্ষ্ম নয় সেহেতু এবং অন্যান্য মাংসা বাঁহু ব'লম্ব জবায়ুব স্থানচ্যুতি ঘটতে পারে। বিশেষজ্ঞরা এই স্থানচ্যুতির চারটি ধরন নির্দিষ্ট করেছেন - অ্যান্টিফ্লেক্সান (Antiflexion), রট্রোফ্লেক্সান (Retroflexion), রট্রোভার্সান (Retroversion) ও প্রোল্যাপ্স (Prolapse of uterus)। এই চার ক্ষেত্রে জবায়ুব চার ধরনের বিচ্যুতি ঘটে। অ্যান্টিফ্লেক্সান ক্ষেত্রে জবায়ু সম্পূর্ণভাবে বেকে যায় এবং জবায়ুমস্তক বা ফাণ্ডাস অংশটি জবায়ু গ্রীবার দিকে চলে যায়। এক্ষেত্রে জবায়ু গ্রীবার তেমন কোনো পবিবর্তন হয় না। রট্রোফ্লেক্সানের ক্ষেত্রেও এই জবায়ু গ্রীবার কোনো পবিবর্তন হয় না। জবায়ুব মুখ থাকে মলমূত্রের দিকে। তবে জবায়ু এক্ষেত্রে পেছনে বেকে যায়। রট্রোভার্সানের ক্ষেত্রে জবায়ু নিচু বা মুড়ে না গিয়ে লম্বালম্বি বা খাড়াখাড়া ভাবে পেছনের দিকে ঝানবুটা করে হয়ে পড়ে। ফলতঃ ফাণ্ডাস বা মস্তক অংশটি সাক্রাম অস্থিতে গিয়ে ঝেকে। আর প্রোল্যাপ্স অফ ইউটেরাস বলতে বুঝায় যোনিমধ্যে জবায়ুব নেমে আসা বা নির্গমন। যোনিমধ্যে জবায়ুব এই নেমে আসাটা কমও হতে পারে, বেশিও হতে পারে। অবশ্য ভ্রূণবালীন বিচ্যুতিও দেখা যায় আবার একটি বিচ্যুতি অন্য একটি বিচ্যুতির ফলস্বরূপও হতে পারে।

প্রধানতঃ জবায়ুব কাজ হচ্ছে উৎপাদনক্ষম শুক্রকীটকে আশ্রয় করে জনকে প্রসব করা ও নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত তাকে গর্ভের মধ্যে পালন পোষণ করে সযত্নে বৃদ্ধি করা।

৩. ডিম্ব কোষ (Ovaries) : ওপরের দিকে জবায়ুব দু'পাশে দুটি ডিম্বকোষ বা ডিম্বাশয় থাকে। এ দুটির আকৃতি, অনেকটা ডিমের মতো। দৈর্ঘ্য প্রায় ১ ইঞ্চি মতো। এদের মাথোই উৎপন্ন হয় স্ট্রোফা। এদের ভেতরের অংশ অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোটবে বিভক্ত, দেহে যৌবনের সমগ্র সময় হলে এই সব কোটবগুলোতে ডিম্বাণু (Ovum) উৎপন্ন হয় এবং এদের থেকে এক প্রকার বস নিঃসৃত হয়। পুরুষদের যৌনগ্রন্থি যেমন

তাদের অণুগ্রহি ঠিক তেমনি মেয়েদের যৌনগ্রহি হচ্ছে তাদের এই দুটি ডিম্বকোষ। উভয়ের কাজের মধ্যেও কিছু মিল আছে। পুরুষের যৌনগ্রহের কাজ যেমন শুক্রকীট



চিত্র ২। : ডিম্বকোষ

(১, ২, ৩) প্রাথমিক ফলিকুল-এর বিভিন্ন অবস্থায় বৃদ্ধি (৪) সন্ধ্যা ফলিকুল (৫) সন্ধ্যা প্রকৃত কর্পাস নিউট্রিয়ামের আকৃতি

তৈরি করা এবং যৌন হরমোন তৈরি করা মেয়েদের যৌনগ্রহের কাজও তেমনি, ডিম্বাণু ও স্ত্রী যৌন হরমোন তৈরি করা। মেয়েদের এই ডিম্বকোষ দু'ধরনের বস বা হরমোন ক্ষরণ করে। দু'ধরনের হরমোনের কাজ দু'বকম। এস্ট্রোজেন বস স্বাভাবিক অবস্থায় নারীর যৌবনের ধর্মগুলোকে নিয়ন্ত্রণ করে। দ্বিতীয় ধরনের বস, যাকে বলে প্রজেস্টেরোজেন, তা'র বয়স নারীর ক্ষতিক্ষেত্রে। সময়ে

কবে। গর্ভ বিষয়ক কাজে এই ধরনের বসের ভূমিকা অনেক বেশি [১৫ : ২।]

ডিম্বকোষের অন্তর্ভাগে অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র যে কেটিব থাকে এগুলোরকে বলে আদি ফলিকুল বা Primordial Follicle। প্রতিটি আদি ফলিকুলের মধ্যেই একটি কবে ডিম্বাণু থাকে তবে তা সুপ্ত ও অপরিণত অবস্থায়। প্রতি ক্ষতিক্ষেত্রে এই আদি ফলিকুল বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়ে পরিণত ও পক্ক হয়ে ওঠে। তখন এদেরকে বলে গ্রাফিয়ান ফলিকুল (Graafian follicle)।

নারী শরীরে যৌবনাগমেব পর্ব অর্থাৎ সে বয়সস্থলা হলে প্রতি মাসে ১৫ দিন অন্তর একটি কবে অপক্ক ও অপরিণত শিশু ডিম্বাণু পরিণত ও পক্ক হয়ে প্রায়মান ফলিকুলে পরিণত হয় এবং ডিম্বকোষের প্রান্তে এসে ফেটে যায়। ফলে ভেতর থেকে পরিণত উৎপাদনক্ষম ডিম্বাণু বেরিয়ে এসে পেরিটোনিয়াম কার্ভটিতে এসে পড়ে। একে বলে ওভুলেশন (Ovulation), এর পর্ব এই ওভাম বা ডিম্বাণু ধরে ধীরে জবাযুব দিকে এগিয়ে যায় আর পুরুষ শুক্রকীটের জন্য অপেক্ষা করে। এই সময়ে যৌন মিলনান্ত্রে পুরুষ শুক্রকীট যদি স্ত্রী জবাযুব মধ্যে দিয়ে ইউটারিন টিউবের মধ্যে প্রবেশ করে এবং স্ত্রী ডিম্বাণুর সঙ্গে সেই পুরুষ শুক্রকীটের কোনো একটির মিলন ঘটে তাহলেই জাণের প্রথম অঙ্কুরের জন্ম সম্ভব হয়। একে বলে নিষিক্তকরণ বা Fertilisation। কিন্তু জবাযুব দিকে এগিয়ে এসে স্ত্রী ডিম্বাণু অপেক্ষা করেও যদি কোনো পুরুষ শুক্রকীটের সহযোগ না পায় তাহলে ব্যর্থ ও

হতাশ ডিম্বাণু জবাযুতে এসে ভেঙে পড়ে। জবাযু দিয়ে ভেঙে বেবিয়ে যাওয়াকেই বলে ঋতুস্রাব বা Menstruation। এই ঋতুস্রাব সাধারণতঃ হয় প্রতি 28 দিন অন্তর। গর্ভসঞ্চার না হলে বা ঋতু ডিম্বাণু বা পুরুষ শুক্রকীট দীর্ঘসময় (2-3 দিনের বেশি) বেঁচে থাকে না।

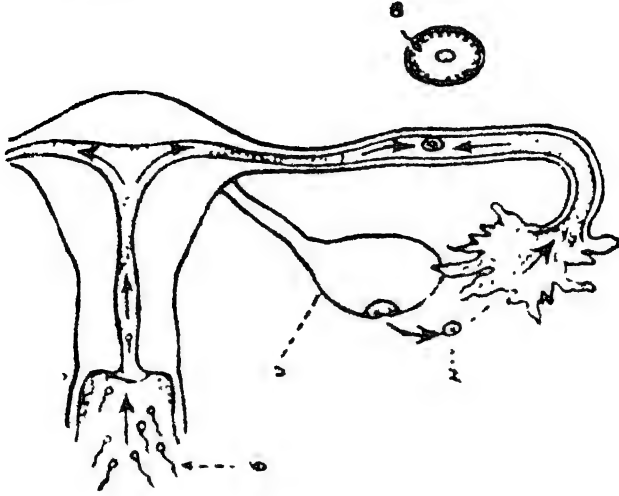
মনে রাখা দরকার যে, ডিম্বকোষে অসংখ্য ডিম্বাণু থাকলেও এক জন মেয়েই সমগ্র জীবনে বলা 'ভালে', সমগ্র জীবনে সেই অসংখ্য ডিম্বাণুর মাত্র 300-400 ডিম্বাণুই পক্ক ও পরিণত হয়ে ওভুল থেকে উত্তীর্ণ হন টিউবে আসে বাকিগুলি শুকতেই নষ্ট হয় বা মরে যায়।

ও-নারি বা ডিম্বকোষের ওপরই মেয়েদের প্রতিমাসের ঋতুস্রাব ও গর্ভধারণ নির্ভব করে। হরমোনজনিত বা অন্য কারণে এই ডিম্বকোষ দুটি নষ্ট হয়ে গেলে ঋতুস্রাব যেমন হবে না তেমনি সেই নারীর পক্ষে সন্তানধারণ কষ্টসাধ্য ও সম্ভব হবে না। কিন্তু একটি অসুস্থ ও নষ্ট হওয়ায় পদও যদি অন্যটি 'ভালে' ও সুস্থ থাকে তাহলেও সেই মেয়ের ঋতুস্রাব হতে এবং সে 'মা' হতে পারবে।

৪. ডিম্ববাহী নালী (Fallopian Tubes) : ডিম্বকোষ সম্পর্কে আলোচনার সময়েই আমরা বলেছি যে জবাযুর ওপরের দিকে যন্ত্রণাময় অংশের দু'দিক দিয়ে দু'পাশে যে দুটি খুব সূক্ষ্ম ও লম্বা নালী পেরিয়ে এসেছে ঐ দুটি নালীই হলো ডিম্ববাহী নালী। এই নালী দু'দিককার ডিম্বকোষ (Ovaries) পর্যন্ত বিস্তৃত। এই নালীগুলোর দৈর্ঘ্য হয় ১ ইঞ্চি মতো এবং  $\frac{1}{4}$  ইঞ্চি মতো 'মোট'। এদের এক প্রান্ত জবাযুর গলত এবং অপর প্রান্ত বা অপর দিকেই মুখ খোলা থাকে। ঐ মুখটি পেরিটোনিয়াম ব্যাভিটিতে গিয়ে যুক্ত হয়। ঐ দিকের মুখটি অনেকটা ফানেলের মতো প্রসারিত হয়ে অনেকগুলো সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম কালর বা Fimbria বা মতো হয়ে পেরিটোনিয়াম গহ্বরে ঝুলতে থাকে। একে বলে Imbricated end ডিম্ববাহী নালীর মধ্যে নিয়ে ডিম্বকোষ (Ovaries) দুটি থেকে ডিম্বাণু (Ovum) জবাযুতে আসে। ঐ বীৰ্য যেমন ডিম্ববাহী নালী দিয়ে জবাযুতে আসে সহবানান্তে পুরুষের বীৰ্যও তেমন করে হরমোন দিয়ে জবাযুর দিকে যায়। এবপর ঐ নালীর মধ্যে নারীর বৃক্কিপ্রাপ্ত ও পর্দাপক্ক ডিম্বাণুর সঙ্গে পুরুষের নিষিক্ত করা বীৰ্য মধ্য শুক্রকীটের মিলন হলে ঐ জবাযুর মধ্যে গিয়ে জগ্নের রূপ পরিগ্রহ করে।

তাহলে দেখা যাচ্ছে ডিম্বকোষের সঙ্গে জবাযুর যোগসূত্র তৈরি কবছে ঐ ডিম্ববাহী নালী। উন্য দিকে ডিম্বকোষের যে কোনোটি থেকে 28 দিন অন্তর একটি করে পরিপক্ক ডিম্বাণু এসে পেরিটোনিয়ামের গহ্বরে পড়ে। এবাবে ডিম্ববাহী নালীর কাজ হচ্ছে ঐ শেষ প্রান্তের কালবের (Ilt) এ মুখ দিয়ে সেই ডিম্বাণুকে ধরে নিজের মধ্যে টেনে নেওয়া। এই নালী দুটির মধ্যে প্রচুর সিলিয়া থাকে। সেই সিলিয়াগুলো ঐ ডিম্বাণুটিকে জলের ঢেউয়ের মতো ধাক্কা দিয়ে দিয়ে ক্রমশঃ জবাযুর মধ্যে নিয়ে যায়। অর্থাৎ ডিম্বাণুকে এগিয়ে নিয়ে জবাযুর মধ্যে এনে

ঢোকানো নালীর একটি প্রধান কাজ। অন্যদিকে স্ত্রী ডিম্বাণুব সঙ্গে পুরুষ নিষিক্ত বীর্যের কোনো একটি ভাগ্যবান শুক্রকীটের মিলন হয় এই নালীর মধ্যোই। এই মিলনের ফলেই স্ত্রীর গর্ভাধান হয়। [চিত্র :-22]



চিত্র 22 : ডিম্বকোষ থেকে ডিম্বাণুব পর্যন্ত

- (১) ডিম্বকোষ (২) ডিম্বাণু (৩) যাবির মধ্যে শুক্রাণু  
(৪) ডিম্বাণুব মধ্যে শুক্রকীটের প্রবেশ

শেষ কবাব আগে অব একটি গুরুত্বপূর্ণ কথা বলা দরকার। ভাব্যুব দু'পাশ দিয়ে এবং দু'পাশের দুই ডিম্ববাহী নালীর তলা দিয়ে অনেকটা বাদুড়ের ডানার মতো দেখতে পেরিটোনিয়াম পর্দার বা স্রোমিক পর্দার তৈরি যে প্রশস্ত লিগামেন্ট (Ligament) বেধ হয়ে দু'পাশের বস্তির দেওয়ালে সংযুক্ত থাকে সেই লিগামেন্ট বা বন্ধনী জবায়াকে দু'দিক দিয়ে টেনে বস্তু গহ্বরের সঙ্গে আটকে রাখে। ডিম্ববাহী নালী ও ডিম্বকোষ এই Ligament দিয়ে আবদ্ধ থাকে। দু'দিকের দুটি নাম। যে দিকটা জরায়ুব সঙ্গে আটকে থাকে তাকে বলে মেসোমেট্রিয়াম অব যে দিকটা ডিম্ববাহী নালীর সঙ্গে যুক্ত থাকে তাকে বলে মেসোস্যালপিংক্স।

### স্তন (Mammary glands or Breasts)

স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের সঙ্গে স্তনদ্বয়ের সামান্য দু'বড় থাকলেও সম্পর্ক অত্যন্ত ঘনিষ্ঠ। আপাতদৃষ্টিতে স্তনযুগল নারী দেহের সৌন্দর্য বৃদ্ধির অঙ্গ ও সন্তানের দুগ্ধ ভাণ্ডার বলে মনে হলেও স্তনের আরো কিছু ভূমিকা আছে যা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। স্তন নারী পুরুষ উভয়ের কাছেই যৌন উত্তেজনার অন্যতম একটি প্রধান কেন্দ্র।

এই স্তন যুগল মর্দন, পেষণ ও চোষণের মধ্যে শুধু নারীই নয় পুরুষও এক অপার্থিব সুখ অনুভব করে। এই সুখানুভব নারী-পুরুষের যৌন মিলনকে আবার অনেক বেশি তৃপ্তিদায়ক করে তোলে।

শিশুকালে পুরুষ ও নারীর স্তনযুগল দেখতে একই বকম লাগে। উভয়ের মধ্যে কোনো পার্থক্যই দৃষ্ট হয় না। কিন্তু নারীর বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে অর্থাৎ তার যৌবনাগমেব সঙ্গে সঙ্গে হরমোনের প্রভাবে তার জননেদ্রিয়ার মধ্যে যেমন পরিবর্তন আসতে শুরু করে তেমনি স্তনযুগলেবও বৃদ্ধি ও আকর্ষণীয়তা বাড়তে শুরু করে। এই বিকাশ কিন্তু পুরুষের ক্ষেত্রে হয় না। পুরুষের স্তনযুগল আজীবন প্রায় একই থাকে। নারীর স্তনযুগলে ধীরে ধীরে মেদ জমতে থাকে, সেই সঙ্গে ভেতরকার গ্রন্থিগুলি বাড়তে শুরু করে। শেষে নারীর পূর্ণ যৌবনকালে তা উন্নত, 'ভাবট', নবম তুলতুলে স্পঞ্জের মতো হয়ে ওঠে। এই সময়ে নারীর সৌন্দর্য ও নারীবিক কাঠামোতে বিরাট পরিবর্তন লক্ষ্য করা যায়।

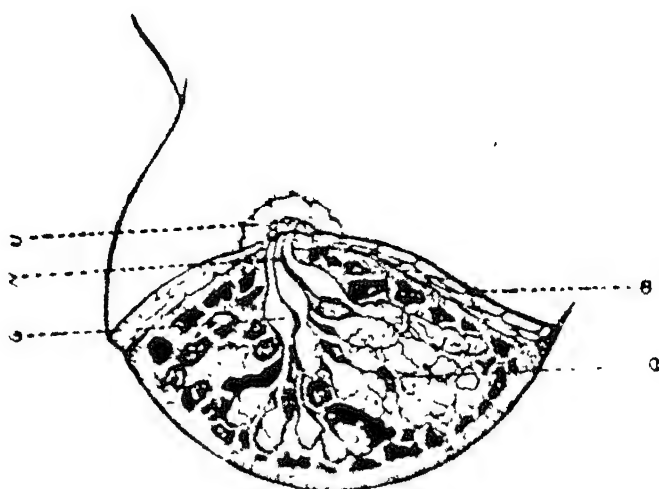
সাধারণতঃ দুটি স্তনের মধ্যে বাঁ দিকের চেয়ে ডান দিকের স্তনটি কিছু বড় হয়।

পতি মাসের মাসিক ঋতুস্রাবের সময় স্তনযুগলেব আকার কিছু বাড়ে। এছাড়া গভঃস্রাব হলে অথবা সন্তান হওয়ার পর স্তনের আকার অনেকটা বেড়ে যায়। প্রসাবের পর 'ভরফুল' ধরে গেলে স্তনে দুধ আসতে শুরু করে। শিশু দুধের বোঁট চুষে যেমন যেমন দুধ টেনে নেয় তেমন তেমন নারীগুলো পূর্ণি হয়ে যায়। পরে প্রকৃতির নিয়মে তা আবার ভরে ওঠে। স্তনে দুধ আসা সম্ভব হয় পিটুইটারি গ্রন্থির স্তন দুধ বৃদ্ধিদায়ী হরমোনের প্রভাবে। তারপর শিশু স্তন চোষা ছেড়ে দিলে বা মাংসের বুকের দুধ দেওয়া বন্ধ করলে অথবা স্তন্যদানকালেই আবার পেটে সন্তান এলে এই দুধের সবববাহ বন্ধ হয়ে যায়। অবশ্য বয়স বাড়ার সঙ্গে সঙ্গেও স্তনের আকার, গঠন ও সৌন্দর্য ধীরে ধীরে কমতে থাকে এবং মেনোপেজের পর (মেয়েদের ৪৫-৫০ বছরের মধ্যে সাধারণতঃ মাসিক ঋতুস্রাব বন্ধ হয়ে যায়। এই মাসিক বন্ধ হয়ে যাওয়াকে বলে মেনোপজ) নারীর স্তনের মেদ ও গ্রন্থি শুকিয়ে যাওয়ায় ফলে স্তন দুটি শিথিল হয়ে ঝুলে পড়ে।

স্তনের মধ্য ভাগে গোল চাকার মতো যে অংশ তাকে বলে কৃষ্ণমণ্ডল বা এবিওলা (Areola)। এই চক্রাকার কৃষ্ণমণ্ডলে মধ্যোখানে উঁচু মতো ছোট্ট মাংস পিণ্ড দেখা যায় তাকে বলে চূচুক বা স্তনবৃত্ত (Nipple)। এই বৃত্ত বা বোঁটা দুটি ভীষণ যৌন অনুভূতিপ্রবণ। এখানে হাত দিলে বা কোনো পুরুষ মুখে নিয়ে চুষলে নারী কামোত্তেজিত হয়ে ওঠে। কামোত্তেজনার সময় এই স্তনবৃত্ত দুটি আবও একটু বেশি স্ফীত ও দৃঢ় হয়ে ওঠে।

স্তনযুগলেব গোলাকার চক্র বা এবিওলা ও বৃত্তদুটির বড় নারীর বুকের বস্তুর তুলনায় একটু বেশি লালচে হয়। ফলে এই চক্র বা গোলাকার অংশকে সহজেই

চিহ্নিত করা যায়। তবে সন্তান হওয়ার পর ঐ গোলাপী বড়ের পরিবর্তন হয়ে তা অনেক ঘন বা কালচে হতে যায়। এবং এই কালচে ভাবটা বয়স্কেরও জন্য রয়ে যায়। [চিত্র : 23]



চিত্র 23 : নারীজন্ম

(১) কক্ষমণ্ডল ও (২) কক্ষ (৩) নারীজন্মের নকশা (৪) নারীজন্মের নকশা  
(৫) ওভারি (৬) ওভারি (৭) ওভারি (৮) ওভারি

স্তনের গ্রন্থি বা ডাক্তারের অনেকগুলি ছোট ছোট গ্রন্থি সব পদ সাহায্য করে। ই সব সব ছোট ছোট গ্রন্থিগুলোকে বলে আন্তর্ভুক্ত করে গ্রন্থি আবার ঐ গ্রন্থিগুলো থেকে দুধবাহী নালী বা মিল্ক ডাক্টগুলি আসবে যেখানে স্তন্যদুগ্ধ বা দুধের বেঁটা পর্যন্ত চলে এসেছে। এছাড়াও স্তনের মধ্যে অনেকগুলি শিরা পশিরা আছে। মিল্ক ডাক্ট বা দুধবাহী নালীগুলো বেঁটার দিকে চুকে যাওয়ার দিক গলে খুব ছোট লাইট বা লাইটের গ্রন্থি বা মতো মতো অনেকগুলি মতো মতো ফুটে কে। এগুলি স্তনের বেঁটার পিকমতো ও নিয়মিত দুধ সরবরাহ করতে সাহায্য করে।

উল্লেখ্য যে, সন্তান হওয়ার পদ পদই প্রথম ১-২ দিন বেঁটা দিয়ে অঁঠালো যে। বোঝায় তা কিন্তু দুধ নয়। একে বলে কোলোস্ট্রাম। যদিও এই বস শিশুর জন্যে নৈকারক নয়। সদাঙ্গাও শিশু এটি পান করতে পারে।

### গর্ভাধান বা গর্ভসম্ভাব (Fertilization বা Conception)

দ্বী পুরুষের জননেন্দ্রিয় নিয়ে আলোচনাকালে আমরা গর্ভসম্ভাব বিষয়েও কিছু বলেছি। তাই এখানে এর বিস্তারিত আলোচনার প্রয়োজন নেই।

নালীৰ ক্ষুণ্ণাব হয় প্রতি ২৪ দিন অন্তৰ। চলে ৩-৫ দিন পর্যন্ত। অবশ্য এর ব্যতিক্রম যে হয় না তা নয়। কারো কারো ২৭-৩০ দিন অন্তৰও ক্ষুণ্ণাব হয় আবার কারো ক্ষতুকাল স্থায়ী হয় ৭-৭ দিন পর্যন্ত। যাই হোক ডিম্বকোষ থেকে ডিম্বাণু বোঁদিয়ে আসা, এগিয়ে যাওয়া, জৰায়ুতে এসে পুৰুষ শুক্রকীটের দেখা না পেয়ে অভিমানীৰ মতো ভেঙে পড়া এবং জমা বন্ধের সঙ্গে ঐ ভগ্ন মৃত ডিম্বাণুটির বোঁদিয়া যাওয়া - এই পুরো বাপাবটি সমাপ্ত হয় ঐ ২৪ দিনের ক্ষতুকালে। এই ক্ষতুকালকেই বলে ক্ষতুচক্র।

এই ক্ষতুচক্রকে মোটামুটি ৪ ভাগে ভাগ কৰে নেওয়া হয়। ক্ষতুচক্রের প্রধান দিন থেকে পঞ্চম দিন অর্থাৎ য়া তম দিন অব হয় তা ক্ষতুচক্রের প্রথম ভাগে পড়ে। পঞ্চম থেকে সপ্তম দিন অর্থাৎ ত্রাব বন্ধ হয়ে যাওয়ার পূর্বের দু'দিন হলো ক্ষতুচক্রের দ্বিতীয় ভাগ বা দ্বিতীয় সময়। এরপর অর্থাৎ অষ্টম দিন থেকে পদবর্তী ভাব দেখা দিলেব দিন বা চতুর্থ দিন পর্যন্ত ক্ষতুচক্রের তৃতীয় ভাগ। ক্ষতুচক্রের শেষ চতুর্থ ভাগ হলো পঞ্চদশ দিন থেকে পদবর্তী ক্ষতুচক্রের শুরু হওয়ার আগের দিন না আগন্তুক দিন পর্যন্ত। হালকাভাবে এই চারটি ভাগ না পর্যায়কে বাল যথাক্রমে ক্ষতুচক্রের সময়, বাপাবটি-১, সময়, প্রলিম্বাণবটি-২, সময় এবং সেক্রিটারি ফেস।

নালীৰ গর্ভস্থান বা গর্ভসংস্থানের সঙ্গে এই ক্ষতুচক্র বা ক্ষতুচক্রের ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক আছে। তাই বালবালই পঞ্চম ক্ষতুচক্রের আগের দিনে কল্যাণ হালো।

পূর্বসূর্য শুক্রকীটের সঙ্গে য়া ডিম্বাণুর মিলনের ফলেই গর্ভসংস্থান হয় এ সময়ের সবকিছুই নির্ণয়। কিন্তু ডিম্বাণুর মিলনের বাপাবটি-১ য়েমন বহুসংস্থানক চেষ্টার বিরুদ্ধেব য়েমন য়ে কোনে সময়ে ঐ সংস্থান অবস্থানেই ঐ গর্ভবর্তী হয় না। এর থেকে বোঝা যায় মাঝখানে সঠিক সময়ের একটি বাপাব আছে। সঠিক সময় অর্থাৎ ঐ ক্ষতুচক্রের বিশেষ একটি সময়ে যৌনামিলন হলে তাবই সম্ভবন। তাবই সম্ভাবনা থাকে। অবশ্য পূর্বসূর শুক্রকীট বাপাব য়েমন লক্ষ শুক্রকীটের সবাই দীর্ঘকাল বেঁচে থাকতে পারে না তা সবাই ঐ শুক্রকীটের দর্শনপ্রাপ্ত হয় না। যুব ভাগবতিন কিছু শুক্রকীট য়েমন জৰায়ুর মুখেব কাছে গিয়ে পড়ে তাবই সেখানকার প্রায়শঃনীয় ক্ষাব বসে নির্ষিক্ত হয়ে শুধু বেঁচেই যায় না, জৰায়ু মুখ দিয়ে জৰায়ু বন্ধে গিয়ে প্রবেশ কৰে। এ পর্যন্ত উত্তরে গেলে অনেকটা এগিয়ে যাওয়া হয়। জৰায়ু গর্ভে প্রবেশ কৰার পূর্ব শুক্রকীটগুলো তাবের অনুকূল ক্ষাব বস পেয়ে বেশ খোলেযেতে ও উৎসাহী হয়ে ওঠে। এবারে উৎসাহী কীটগুলো হেলতে দুলতে সাঁতার কাটির মতো কৰে ডিম্ববাহী নালীৰ দিকে এগিয়ে চলে। সেখানে গিয়ে যদি দেখা যায় ঐ ডিম্বাণু তাব জমা অপেক্ষা কৰছে তাহলেই কেবলা ফতে। আগে গেলে বাতাস যায়। এই প্রবাদ বাক্য এখানে একেবারে প্রযোজ্য নয়, কারণ এ সময়ে শুধু বহুসংস্থান এক টানে যে শুক্রকীটটি সবচেয়ে আগে এগিয়ে যাবে সেই সোনা পায়ের অর্থাৎ গিয়ে ডিম্বাণুর গায়ে ধাক্কা মাৰবে। মাথা দিয়ে সাঁজাবে ধাক্কা দেয়াবল মানে ডিম্বাণুর গায়ে একটি গুঁত তৈরি হয়, চতুৰ ও সপ্রতিভ শুক্রকীট হলে

সেই গর্ভের মধ্যে গিয়ে ঢুকে পড়ে। মজা আছে এর পবেও। একটি শুক্রকীট ঢুকে পড়ার পরেই ডিম্বের চারপাশ ঘিবে এমন একটা আবরণ বা অবরোধ সৃষ্টি করে তোলে যে অন্য শুক্রকীটগুলো—যারা কোনো রকমে এ পর্যন্ত সাঁতবে এসেছিল, তারা ঐ ডিম্বের মধ্যে আর কিছুতেই ঢুকেতে পারে না।

ওদিকে যে শুক্রকীটটি নালীব মধ্যে ঢুকে ডিম্বাণু সংস্পর্শে আসে তাতে উভয়ের মিলনের ফলে ডিম্বটির নিষিক্তকরণ বা নিষেক বা ফাটলাইজেশন হয় এবং তা প্রাণবন্ত হয়ে ওঠে। এই সময়েই প্রথম অঙ্কুরের জন্ম হয় তাবপব নিষিক্ত ওভামটি বহু থেকে বহুতব কোষ বা Cell-এ বিভক্ত হয়ে ক্রমশঃ বাড়তে থাকে। শেষে জন্মযুক্ত এসে ওপরের দিকের গর্ভ ঝিল্লির ভেতর গভীর ভাবে নিহিত হয়। এবপব ধীবে ধীবে ক্রমশঃ বড় হওয়াব পালা।

মেটামুটি ৭ মাস ১০ দিন পর প্রসব বেদনা ওঠে এবং গর্ভবতী মা তাব সন্তান প্রসব করে। সূতবাং সেই ৭-১০ মাস আগে যৌনমিলনের মাধ্যমে নারীব শরীরে যে কাজ শুরু হয়েছিল তাব শেষ হয় এই সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়াব পব। কখনো কখনো ভেতরের প্রক্রিয়াব ব্যতিক্রম যে হয় না তা নয়। যেমন, ২৪ দিন অস্তব স্বাভাবিক ভাবে একটি কবেই তৈবি বা পরিপক সক্ষম ডিম্বাণু বেবিবে আসে। কিন্তু কখনও যদি একটিব জন্মগায় দুটি পরিপক ডিম্বাণু বেবিবে আসে এবং সে দুটি ডিম্বাণুব সঙ্গে যদি পুরুষের দুটি ভাগ্যবান শুক্রকীটের মিলন ঘটে হয়ে যায় তাহলে দুটি সন্তান বা বহুজ সন্তানের জন্ম হতে পারে।

সাধাবণতঃ শিশুব জন্মের জন্ম নেওয়াব ৭০ দিন বা ৩ মাস পর গর্ভফুল বা প্লাসেন্টা (Placenta) গঠিত হয়। জন্ম যেমন যেমন বাড়ে এই গর্ভফুলও তেমন তেমন বাড়ে। দুটো দিক থেকে এব। একটা থাকে জন্মের দিকে। এটাকে বলে জন্মের অংশ। অন্য অংশটা থাকে মায়ের জন্মায়ুব সঙ্গে যুক্ত। এটা জন্মায়ুব দিক। একে বলে মায়ের দিক বা Maternal Part, জন্মের দিকটি হলো ফোetal Part (Foetal Part)।

গর্ভে থাকা কালে জন্ম এই গর্ভ ফুল থেকেই তাব যাবতীয় প্রয়োজন ও চর্চাদা মেটায়। অর্থাৎ শ্বাসকার্য চালায়, পুষ্টি গ্রহণ করে। গর্ভফুল ও জন্মের মধ্যে যোগাযোগ রক্ষা করে নার্ভি বা নার্ভিবঙ্ধু (Umbilical Cord)। আক্ষরিক অর্থেই এটি বঙ্ধু বা দড়িব মতো। এই বঙ্ধুব এক প্রান্ত জুড়ে থাকে গর্ভফুলের সঙ্গে অন্য প্রান্ত জন্মের নার্ভির সঙ্গে। এই বঙ্ধুব মধ্যে দিয়েই গোছে একটি শিবা ও দুটি ধমনী। অক্সিজেন ও কার্বন-ডাই-অক্সাইডের যাওয়া আসা চলে জন্মের দেহে এবই মধ্যে দিয়ে। তার মানে এই নয় যে গর্ভস্থ জন্মের ফুসফুস থাকে না। থাকে, তবে সেই ফুসফুস গর্ভে থাকাব সময় অকেজো বা নিষ্ক্রিয় অবস্থায় থাকে। সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার পব ঐ নার্ভি কেটে দেওয়া হয় অর্থাৎ গর্ভফুল থেকে শিশুকে বিচ্ছিন্ন করে দেওয়া হয়। বিশ্বাসের কথা যে, এব পরই শিশুব নিজস্ব ফুসফুসের কাজ অর্থাৎ শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজ শুরু হয়ে যায়। বিশ্বস্ত সেবকের মতো ফুসফুস সেই থেকে আমরণ তার শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজ চালিয়ে যায়।



গর্ভসঞ্চারের নির্দিষ্ট সময় : ঋতুস্রাবের কথা বলতে গিয়ে আমরা বলেছি ঋতুস্রাবের ১৪ দিন পর ওভুলেশন বা ডিম্বক্ষেপণ ঘটে। এর ঠিক ১৪ দিন পরই পরবর্তী ঋতুস্রাব দেখা যায়। অন্যভাবে বললে বলতে হয় ঋতুস্রাবের ১৪ দিন আগে ডিম্বক্ষেপণ হয়। এই ডিম্বক্ষেপণ বা ডিম্বক্ষেপ থেকে সুস্থ, সতেজ, পরিপক্ব ও উৎপাদনক্ষম ডিম্বাণু বেরিয়ে আসার পর সে শুক্রকীটের জন্য অপেক্ষা করে। এ সময়ে অর্থাৎ ডিম্বক্ষেপণের পরে-পরেই যদি পুরুষের শুক্রকীটের সঙ্গে এমিলন না ঘটে তাহলে ২-৩ দিন পর তা মরে যায় এবং ঋতুস্রাবের সঙ্গে বোঝিয়ে আসে। সুতরাং এই ওভুলেশনের সময়ে যদি ঐ পুরুষে শারীরিক মিলন হয় তবেই ঐ গর্ভবতী হতে পারে। ওভুলেশন না ঘটিলে অথবা যথাসময়ে শুক্রকীটের দেখা না পেয়ে ডিম্বাণুটি মরে গেলে যতই সহবাস করা হোক গর্ভ সঞ্চারণ হইবে না। ডিম্বক্ষেপণের সঙ্গে তাই গর্ভসঞ্চারণের সরাসরি সম্পর্ক আছে। আবার অন্যদিকে ঐ সহবাসের পর পুরুষের নির্দিষ্ট বৈধি শুক্রকীট জবাবের মধ্যে প্রবেশ করেও যদি কোনো ডিম্বাণুর সঙ্গে এমিলন না ঘটে তাহলে সেই শুক্রকীটও ঐ মরে দেয় ২-৩ দিনের বেশি বঁচে না।

এহলে কয়েকটা জিনিস এই আলোচনা থেকে পরিষ্কার হয়ে যাচ্ছে, যেমন -

- ১। ঐ ডিম্বাণু শুক্রকীটের সঙ্গে মিলন না হলে ২-৩ দিনের বেশি বঁচে না।
- ২। পুরুষের শুক্রকীটও জবাবের মধ্যে ডিম্বাণু না পেলে ২-৩ দিনের বেশি বঁচে না।
- ৩। ডিম্বক্ষেপণের পরে পরেই ঐ পুরুষে নির্দিষ্ট মিলন না হলে গর্ভ সঞ্চারণ হয় না।
- ৪। গর্ভসঞ্চারণের জন্য জীবিত ডিম্বাণু ও জীবিত শুক্রকীটের মিলন অপরিহার্য।
- ৫। ঋতুস্রাবের মাধ্যমিক সময় গর্ভসঞ্চারণের পক্ষে যথেষ্ট অনুকূল না হইলে সমস্যা।

এইবার ঋতুস্রাবের প্রথম দিনটি । জর্জিস্ বলে ১১-১২ জর্জিস্ থেকে ১০-১৭ দিনের মধ্যে ১০ দিন সময় গর্ভসঞ্চারণের জন্য অত্যন্ত প্রকৃষ্ট সময়। কারণ এই সময়েই নারীর ডিম্বক্ষেপণ ঘটে।

নিরাপদ সময় (Safety Period) - প্রথমটুকু বলে যাঁরা ভালো নিরাপদ সময় এবং নির্দিষ্ট নিরাপদ সময় বলতে কিছু, এই যে সময়ে যুব নিশ্চিত করে বলে যেহেতু নারী নির্দিষ্ট মিলন হলে নারী গর্ভবতী হইবে না। পরামর্শ দেয়া গেছে ঋতুস্রাবের অর্থাৎ প্রথম দিন থেকে আটশতম দিন পর্যন্ত যে কোনো দিনে নির্দিষ্ট মিলনেই গর্ভসঞ্চারণ হইবে। অর্থাৎ যে সময়ে ডিম্বক্ষেপণ বা ওভুলেশনের একবারেই সম্ভাবনা তাই বলে মাঝে মাঝে কবচি (কন্ট্রাভাণ্ড ইন্ডাক্সিয়াম বা কন্ট্রাভাণ্ড, শুক হওয়ার আগেই খাওয়া) সে সময়ে যৌন মিলনের ফলেও গর্ভসঞ্চারণ হইবে (মনে রাখি)।

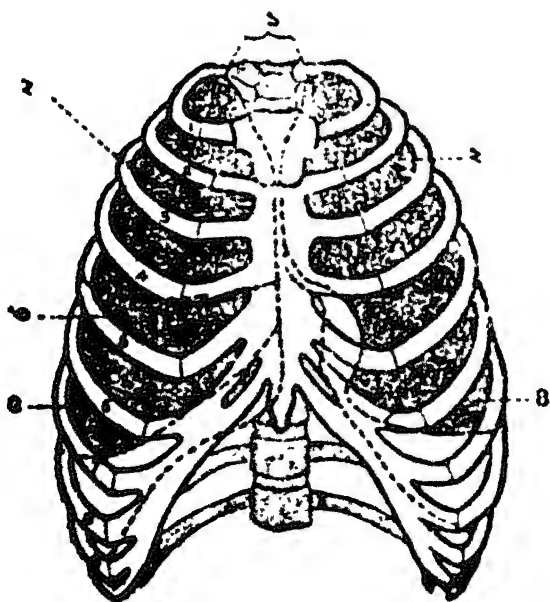
এই সাধারণভাবে বলা যেহেতু আগে ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার দিন থেকে ১০ দিন এবং শুক হওয়ার আগের ১০ দিন অর্থাৎ মতের ২০ দিন ব্যাপি দিন, অন্য

দিনগুলিকে নিরাপদ দিন মনে করা যেতে পারে। বিশেষ করে ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার আগের 10 দিন তুলনামূলক ভাবে বেশি নিরাপদ কারণ ধরে নেওয়া হয় ততক্ষণে ডিম্বাণুর মৃত্যু ঘটেছে এবং স্রাবের সঙ্গে বেরিয়ে আসার জন্য তার প্রস্তুতি চলেছে।

একটা ব্যতিক্রমের কথা আগেই বলেছি যে, নিরাপদ সময়ের মধ্যে যৌন মিলন করেও গর্ভসংস্কার হতে দেখা গেছে। দ্বিতীয় আব একটি ক্ষেত্রে এর ব্যতিক্রম হতে পারে, যদি কোনো নারীর মাসিক ঋতুস্রাব অনিয়মিত হয় অর্থাৎ কোনো মাসের 1 তারিখে, কোনো মাসের 5 তারিখে কোনো মাসের 7 তারিখে অথবা সময় আসার আগেই 28 বা 29 বা 30 তারিখে ঋতুস্রাব হয় তাহলে তাদের ক্ষেত্রে এই নিরাপদ সময় কার্যকরী হবে না। নিরাপদ সময় এদের হিসেব করে বের করা খুব মুশ্কিল। এদের ক্ষেত্রে ডিম্বকোষের প্রাপ্ত দেশ ফাটিয়ে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত ও পরিপক্ব ডিম্বাণু কবে বেরিয়ে আসবে তা বলা দুঃকঠ।

### বক্ষ গহ্বর (Thorax)

আমরা পথে ঘাটে চলাব সময় অনেকেই দেখেছি দামি বা ভদ্রব ডিনিস এক জায়গা থেকে অন্য জায়গায় পাঠাবার সময় তা কাঠের বাস্ত্রের মধ্যে করে পাঠানো



চিত্র 24 : থোরাক্সের মধ্যে মূসকুলের অবস্থান

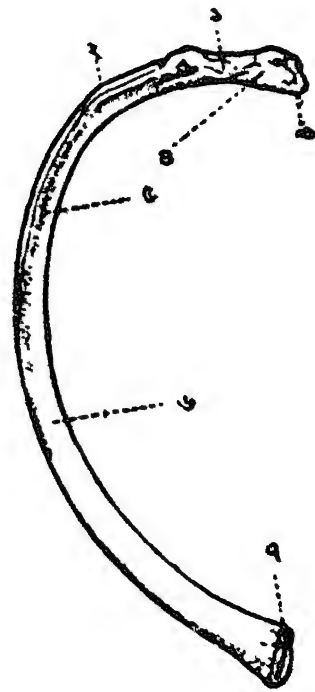
(১) ট্র্যাকিয়া (২) ডান ফুস (৩) বাঁ ফুস (৪) হৃদয় (৫) অর্থাৎ

হয়। কাঠের বাস্কেট ডেভরের গুরুত্বপূর্ণ জিনিসটির নিরাপত্তার জন্য। অর্থাৎ কোনো চাপ বা আঘাত লাগলে তা ঐ কাঠের বাস্কের ওপর পড়বে, ডেভরের বস্তু নিরাপদে থাকবে। আমাদের বক্ষগহ্বর বা বুকের খাঁচাও হচ্ছে ঠিক তাই। বুকের খাঁচার ডেভর হৃদপিণ্ড, ফুসফুস ইত্যাদি গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রগুলি সুরক্ষিত থাকে।

কতকগুলি অস্থি ও উপাস্থি দিয়ে আমাদের বক্ষগহ্বর বা বুকের খাঁচা তৈরি। [চিত্র : 24]

বুকের সামনেব দিকে মাঝ বরাবর লম্বা পাতলা, সরু চ্যাপ্টা মতো গাঁটযুক্ত একটা অস্থি থাকে। এটাকে বলে বুকের হাড় বা বক্ষ অস্থি (Sternum)। এর নিচেব ভাগটা কোমলাস্থি বা উপাস্থি দিয়ে গঠিত। বক্ষ অস্থির লাগোয়া বুকেব দু'পাশ দিয়ে 12 টি করে মোট 24 টি হাড় মিলে একটা খাঁচার মতো তৈরি হয়েছে। এই খাঁচাটি অর্থাৎ হাড়গুলি হলো পঞ্জবাস্থি বা পশ্চকা (Ribs)। পঞ্জবাস্থি কশেককা থেকে বেব হয়ে বঁকা হয়ে এসে বুকেব হাডেব সঙ্গে সংযুক্ত হয়েছে। এই হাড়গুলিব আকার সমান নয়। 24টি পঞ্জবাস্থিব মধ্যে 7 জোড়া অস্থি বক্ষবাস্থিব সঙ্গে যুক্ত হয়েছে। 3 জোড়া উপাস্থি প্রথমে পশ্চবাস্থিব সংযুক্ত হয়ে তাবপর 7 জোড়া পঞ্জবাস্থিব সঙ্গে যুক্ত হয়েছে। শেষ 2 জোড়া অর্থাৎ 4 খনি হাড় অলগা ভাবে থাকে। বুকেব অস্থিব সঙ্গে তা কোনো ভাবেই সংযুক্ত নয়। এগুলি ছাড়া বুকেব অস্থিব ঠিক উল্টো দিকে অর্থাৎ বুকেব খাঁচার পিঠেব দিকেব মাঝ বরাবর থাকে আবে 12 খনি কশেককা। এদেব বলে থোরাসিক ভার্টিব্রা। বুকেব খাঁচার গঠনে এদেব সহযোগ থাকে। কশেককার সংযোগস্থলে কয়েকটি সন্ধি আছে। এই সন্ধিগুলি আছে বলেই আমবা পঞ্জবাস্থিগুলি ওপরে নিচে সঞ্চালিত করতে পাবি।

বক্ষ অস্থি, পঞ্জবাস্থি ও থোরাসিক ভার্টিব্রা মিলেই তৈরি হয়েছে খাঁচার মতো বক্ষ গহ্বর বা বুকের খাঁচা।



চিত্র 25 : পঞ্জবাস্থি (নিচ থেকে)  
(১) টিউবরক্সিস্ (২) এ্যামেল (৩) মাথা (৪) গলা (৫) সাবকস্টাল ওভ (৬) স্যাকট (৭) কস্টাল এন্ড্রিবিটি

একটি পঞ্জরাঙ্কি ও তার পরের পঞ্জরাঙ্কির মাঝের অংশ মাংস দিয়ে আচ্ছাদিত। এক রকমের মাংসপেশীর সাহায্যে বৃকের মধ্যে শ্বাসবায়ু ঢোকান সময় Intercostal মাংসপেশীর সঙ্কোচন হয়। এতে বক্ষাঙ্কির Thoracic girdle বড় হয় এবং বিপরীত চাপের সৃষ্টি করে। আর এক রকমের মাংসপেশী আছে যার সাহায্যে বক্ষগহ্বর থেকে শ্বাসবায়ু বেরবার সময় ওগুলো বসে যায়। [চিত্র : 25]

কেউ কেউ লম্বা ও চ্যাপ্টা মতো বক্ষ অস্থিকে তিনটি অংশে ভাগ করে আলাদা আলাদা নামকরণ করেছেন। যেমন—গলার নিচে এবং বৃকের ঠিক ওপরে ছোট্ট মতো যে গর্ত আছে সেখান থেকে শুরু হয়েছে প্রথমমাংশ। দেখতে অনেকটা ত্রিভুজের মতো। এই প্রথমমাংশটিকে বলে ম্যানুবিয়াম (Manubrium)। এর পরের লম্বা গাঁট-গাঁট মতো দেখতে চ্যাপ্টা অংশটি হলো দেহ বা বডি (body)। ম্যানুবিয়ামের সঙ্গে এই দেহ কার্টিলেজ বা উপাঙ্কি দ্বারা সংযুক্ত থাকে। এই উপাঙ্কি সন্ধিটিকে বলে কার্টিলেজিনাস জয়েন্ট (cartilaginous joint) এই দেহ বা বডির পর ছুরির মতো দেখতে অংশটি তৃতীয়মাংশ, জাইফয়েড প্রসেস (Xiphoid process)। ছোট বেলায় এটি উপাঙ্কি অবস্থায় থাকে পরে বয়স বৃদ্ধির সঙ্গে এটি শক্ত অস্থিতে পরিণত হয়।

মানুষের এই খাঁচার মধ্যে যে গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রগুলি সুবক্ষিত থাকে তাদের মধ্যে অন্যতম হৃদপিণ্ড ও ফুসফুস। এবারে আমরা ফুসফুস নিয়ে সংক্ষেপে আলোচনা করব।

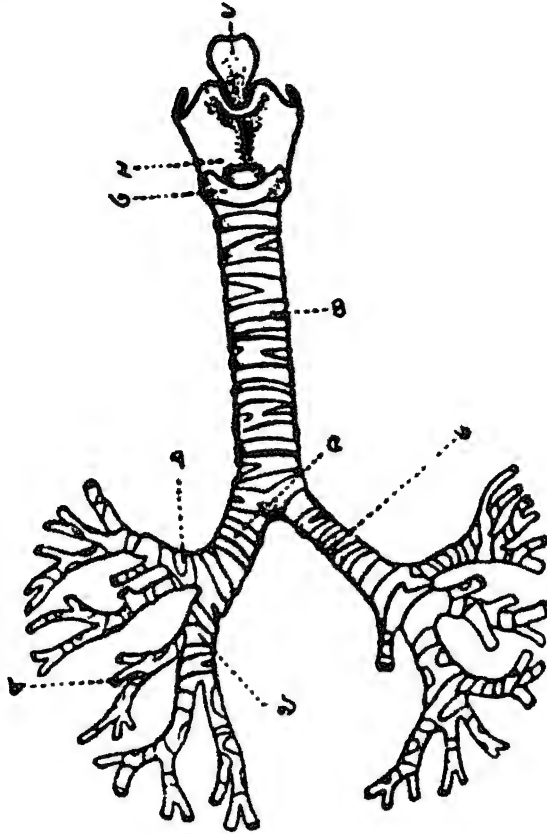
### ফুসফুস (Lungs)

দুটি গুরুত্বপূর্ণ কাজ করে এই ফুসফুস। এক, অশুদ্ধ রক্তকে বিশুদ্ধ করে। দুই, শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজে সাহায্য করে।

বৃকের খাঁচার মধ্যে ডান দিকে ও বাঁ দিকে দুটি ফুসফুস আছে। ডান ফুসফুস ও বাম ফুসফুস। জন্মকালে নাড়ি কাটার পর থেকে সেই যে শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজ শুরু করেছে ফুসফুস তা পরে সমান তালে চলে যাচ্ছে। অন্য সব কিছু না হলে কাজ চলে যাবে অথবা কিছু সময় বেঁচেও থাকতে পারবে কিন্তু ফুসফুসের কাজ অর্থাৎ শ্বাস-প্রশ্বাস এক মুহূর্তের জন্য বন্ধ হলে আমাদের বেঁচে থাকা অসম্ভব। ফুসফুস অকেজো হলে শ্বাস-প্রশ্বাস তো বিগড়ে যাবেই, পাশাপাশি মস্তিষ্ক, মাংসপেশী, হৃদপিণ্ডেও পক্ষেও কাজ চালিয়ে যাওয়া অসম্ভব হয়ে পড়বে। আর এসব গুরুত্বপূর্ণ যন্ত্রের কাজ বন্ধ হয়ে যাওয়ার অর্থ মানুষের মৃত্যু।

ফুসফুসের একটি গুরুত্বপূর্ণ কাজ অপরিষ্কার বা অশুদ্ধ রক্তকে শুদ্ধ ও পরিষ্কার করা। প্রথমে শিরার মধ্যে দিয়ে হৃদপিণ্ডে অপরিষ্কার রক্ত প্রবেশ করে। কিন্তু ঐ অপরিষ্কার রক্তকে পরিষ্কার করার ক্ষমতা হৃদপিণ্ডের থাকে না। হৃদপিণ্ড থেকে ঐ রক্ত চলে যায় ফুসফুসে। ফুসফুস তার নিজস্ব শ্বাসবায়ুর অক্সিজেনের ছাঁকনি দিয়ে ঐ অপরিষ্কার রক্তকে পরিষ্কার করে। বিশুদ্ধ রক্তকে ফুসফুস আবার পাঠায় হৃদপিণ্ডে। এবার হৃদপিণ্ড সেই বিশুদ্ধ ও পরিষ্কার রক্ত ধমনীর সাহায্যে শরীরের বিভিন্ন অংশে পাঠিয়ে দেয়।

ডান ও বাম দুটি ফুসফুসই খণ্ড (Lobe) যুক্ত। ডানদিকের ফুসফুসে ৩টি খণ্ড বামদিকের ফুসফুসে ২টি খণ্ড। এই খণ্ডগুলি আবার অনেকগুলি উপখণ্ডে (Lobules) বিভক্ত।



চিত্র ২৬ : কণ্ঠনালী, শ্বাসনালী, বায়ুনালী

- (১) ইপিগ্লটিস (২) থায়রয়েড কাটিলেজ (৩) ক্রিকয়েড কাটিলেজ  
(৪) শ্বাসনালী (৫-৬) দক্ষিণ ও বাম বায়ুনালী (৭) উর্ধ্বখণ্ড বায়ুনালী  
(৮) মধ্যখণ্ড বায়ুনালী (৯) নিম্নখণ্ড বায়ুনালী

গলাব মধ্য দিয়ে শ্বাসনালী (Wind pipe) বন্ধ গহ্বরে দুটো ভাগে ভাগ হয়ে গেছে। এ দুটি নালীকে বলে বায়ু নালী (Bronchus)। প্রত্যেক বায়ুনালী একটি করে ফুসফুসের সঙ্গে যুক্ত। এই বায়ুনালীগুলো ফুসফুসে প্রচুর সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম শাখা-প্রশাখা বা উপশ্বাসনালীতে বিভক্ত। এদের বলে শ্বাস উপনালী (Bronchial Tubes)।

ফুসফুসের মাঝখানে একটু তলার দিকে হৃদপিণ্ডের বেশির ভাগ অংশ বাম

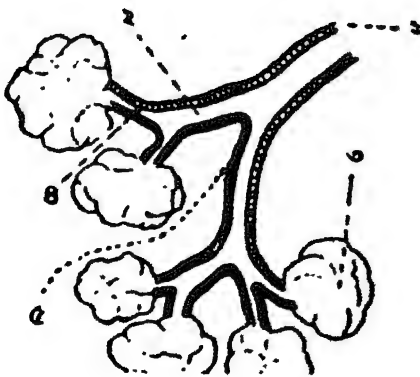
ফুসফুসের মধ্যে যে একটু ঝাঁজ মতো আছে, সেই ঝাঁজের মধ্যে আবদ্ধ। আব তার সামান্য অংশ ডানদিকে থাকে।

আকাবে, গঠনে, দৈর্ঘ্যে দুটি ফুসফুস মোটেই সমান নয়। তুলনায় ডান ফুসফুসটি বাম ফুসফুসের চেয়ে কিছু বড়।

লম্বাতে ডান ফুসফুসটি একটু ছোট হলেও এটি বেশ মোটা, চওড়া ও ভারি। অন্যদিকে বাঁদিকের ফুসফুসটি লম্বাতে একটু বড়, কিন্তু সরু এবং তুলনায় ওজনও কম। দুটি ফুসফুসই আলাদা আলাদা আবরণ বা থলি দিয়ে ঢাকা থাকে। একে বলে ফুসফুসাবরণ বা প্লুরা (Pleura)। দুটি ফুসফুস আলাদা আলাদা থলিতে আবদ্ধ থাকলেও পরস্পর যুক্ত নয়। মাঝে একটি দেওয়াল উভয় ফুসফুসকে স্বতন্ত্র করে বেছেছে। তাছাড়াও থাকে এক বকমের তরল। একে বলে লসিকা বস (Serous Fluid)। এতে পর্দায়-পর্দায় ঘষা লাগে না, জুড়ে যায় না, মসৃণ থাকে।

শরীরের দূষিত কালচে বস্তুর কণিকাগুলো শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়ায় সাহায্যে ফুসফুসের মধ্যকার বায়ুকোষের বায়ু থেকে অক্সিজেন বাষ্প গ্রহণ করে পবিত্রিত ও নীলবর্ণ হয় এবং দেহের মধ্যে থেকে সংগৃহীত দূষিত পদার্থগুলি এই বায়ুতেই পবিত্যাগ করে। এই সব দূষিত পদার্থ শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়ায় দ্বারা শরীর থেকে বেরিয়ে আসে। [চিত্র : 26]

আগেই বলেছি, শ্বাসনালী দুটি বায়ুনালীতে বিভক্ত। এই বায়ুনালীগুলো আবার অসংখ্য উপশ্বাসনালীতে বিভক্ত হয়ে ফুসফুসে ছড়িয়ে রয়েছে। প্রত্যেক উপ



চিত্র 27 : ফুসফুসের কোষগুচ্ছ  
(১) টার্মিনাল ব্রঙ্কিওল (২) ভেস্টিবল  
(৩) ইন্ফল্টিবিউলাম (৪) এ্যাটেরিয়াম  
(৫) ফুসফুসের কোষগুচ্ছ

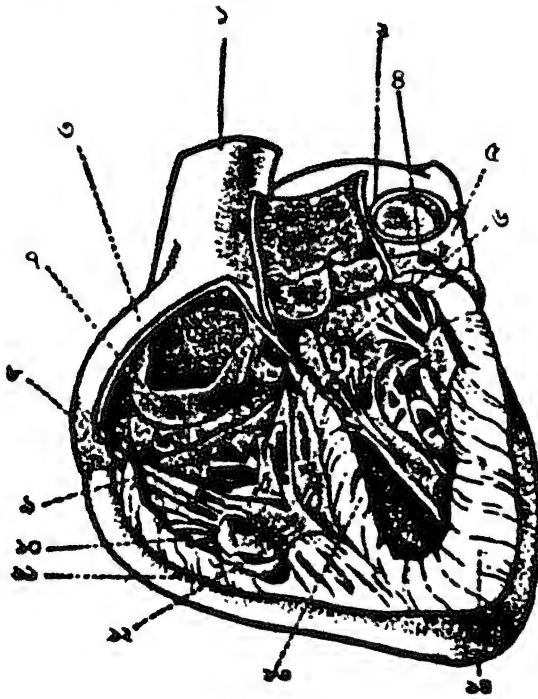
শ্বাসনালীর প্রান্তভাগে আঙুরের থোকা মতো অনেকগুলো কোষ থাকে। এগুলো ফুসফুসের কোষগুচ্ছ (Lung Sacs or Alveoli)। এদের প্রত্যেকটি কোষই সর্বদা বাতাসে পূর্ণ থাকে। সে কারণে এদের এক একটি কোষকে বলে বায়ু কোষ (Air cells)। শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজে এই বায়ু কোষগুলিই গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা গ্রহণ করে।

বায়ুকোষ ও কৈশিক নালীগুলি (Capillaries) অত্যন্ত সূক্ষ্ম-সূক্ষ্ম পর্দা দিয়ে ঢাকা থাকে। এজন্য এই সব পর্দার ভেতর দিয়ে রক্তের

সঙ্গে বাতাসের আদান-প্রদানে তেমন কোনো অসুবিধা হয় না। বায়ুকোষ থেকে মেলে অক্সিজেন এবং বায়ুকোষের বায়ুতে ত্যাগ করে কার্বন-ডাই-অক্সাইড।  
[চিত্র : 27]

### হৃদপিণ্ড (Heart)

হৃদপিণ্ডের প্রধান কাজ হচ্ছে সমস্ত শরীরে রক্ত সঞ্চালন ব্যবস্থাকে ঠিক রাখা। একাজে সাহায্য করে হৃদপিণ্ডের পাম্পিং সিস্টেম। শিরার মধ্যে দিয়ে যে অপরিশোধিত রক্ত হৃদপিণ্ডে যায় তাকে ফুসফুসে পাঠিয়ে শোধন করিয়ে অর্থাৎ পরিষ্কৃত করিয়ে আবার নিজের কাছে নিয়ে আসে হৃদপিণ্ড। তাবপর ধমনীৰ মাধ্যমে সেই বিশুদ্ধ রক্তকে হৃদপিণ্ড শরীরের বিভিন্ন অংশে পাঠিয়ে জীবন প্রদীপকে অনিৰ্বাণ রাখতে সাহায্য কৰে।



চিত্র 28 : হৃদপিণ্ডের ভিতরের অংশ

- (১) সুপিরিয়র ভেনাক্বেভা (২) পালমোনারি ট্রাঙ্ক (৩) দক্ষিণ অলিম্ব (৪) বাম করোনারী ধমনী (৫) বাম অলিম্ব (৬) মিট্রাল ভাল্ভ ( নিম্ন মহাশিরার কপাট )  
(৭) দক্ষিণ করোনারী ধমনী (৮) ট্রিমুখী ভাল্ভ (৯) কুর্ডেরী টেণ্ডিনেরী (১০)  
দক্ষিণ নিলয়েব দেওয়াল (১১) প্যাপীলারী পেশী (১২) ডেন্ট্রিকিউলার সেপ্টাম  
(১৩) বাম নিলয়েব দেওয়াল (১৪) বাম নিলয়েব দেওয়াল।

একগুচ্ছ মাংসপেশী সমৃদ্ধ হৃদপিণ্ডের আকার একটা মুঠো হাতের মতো। ফুসফুসের আলোচনার সময় হৃদপিণ্ডের অবস্থান সম্পর্কে আমরা বলেছি, যে বকের বাঁচার মাঝে একটু তলার দিকে বাম ফুসফুসের গা ঘেষে অনেকটা ভেতরে একটা বাঁজ বা গর্তের মতো অংশে হৃদপিণ্ডের অবস্থান। সামান্য কিছু অংশ থাকে ডান দিকে। এই হৃদপিণ্ডের সামনেই থাকে বক্ষ অস্থি। হৃদপিণ্ডের উপরেব দিকটা ডানদিকে এবং নিচের দিকটা বামদিকে হলে থাকে। এব ভেতরটা হয় ফাঁপা। সাধারণতঃ অম্মাদেব দেশের পুরুষদের হৃদপিণ্ডের ওজন হয় ৪-১০ আউন্স এবং মেয়েদের ৭-৮ আউন্স। পুরুষদের ক্ষেত্রে রক্ত থাকে ৫-৬ লিটার এবং মেয়েদের ৫-৫½ লিটার। দুটি পর্দার খলিব মতো এব ওপরে দুটি আবরণ থাকে। এই আবরণকে বলে হৃদয়াবরণ (Pericardium)। এই আবরণ থেকে এক ধরনের বস নিঃসৃত হয়। এই বস হৃদপিণ্ডের উপরিভাগকে আর্দ্র রাখতে সাহায্য করে।

হৃদপিণ্ড দিবারাত্র সঙ্কোচন-প্রসারণেব মাধ্যমে বক্ত টেনে এবং বক্তকে সারা দেহে প্রবাহিত করে, আমাদের বাঁচিয়ে রেখেছে। এই সংকোচন-প্রসারণেব ফলেই বক্তে স্পন্দন হয়। যাকে আমরা হৃদস্পন্দন বা heart beat বলি। সুস্থ মানুষেব হৃদস্পন্দন হয় প্রতি মিনিটে ৭২ বার। [চিত্র : ২৪]

হৃদপিণ্ডের ডানদিকে ও বাঁদিকে উপরে ও নিচে মোট চারটি ভাগ বা প্রকোষ্ঠ (Chambers) আছে। উপরে ডানদিকে ও বাঁদিকে যে দুটি প্রকোষ্ঠ আছে তাদেব বলে দক্ষিণ অলিন্দ (Right Atrium) ও বাম অলিন্দ (Left Atrium)। অর্থাৎ এই অলিন্দকে বলা হতো অবিকল (Auricle)। আব নিচেব দু'দিকেব দুটি প্রকোষ্ঠকে বলা হয় ডান নিলয় (Right Ventricle) ও বাম নিলয় (Left Ventricle)। প্রতিটি প্রকোষ্ঠের কাজ কিন্তু স্বতন্ত্র। যদিও সমস্ত প্রকোষ্ঠগুলিব মধ্যে দিয়েই বক্ত চলাচল করে। আবার সবগুলি প্রকোষ্ঠের মধ্যে দিয়ে রক্ত চলাচল করলেও ডানদিকেব অলিন্দ থেকে বাম দিকেব অলিন্দে বা নিচের ডানদিকেব নিলয় থেকে বামদিকেব নিলয়ে রক্তের সরাসরি পথ বা যোগাযোগ নেই, যেমন আছে উপরেব ডান অলিন্দ থেকে নিচের ডান নিলয়ে এবং উপরের বাম অলিন্দ থেকে নিচেব বাম নিলয়ে। এই পাশাপাশি যোগাযোগেব অভাবই হলো মাঝখানে নিবেট অর্থাৎ ছিন্নবাহিত একটি দেওয়াল। মাংসপেশীর এই দেওয়াল তাদেবকে একে অন্যেব থেকে পৃথক করে রেখেছে।

ওপরের অলিন্দ থেকে নিচের নিলয়ে রক্ত চলাচল করে কতকগুলি দরজা বা ভাল্ভের (Valve) সাহায্যে। যেমন ডান অলিন্দ থেকে ডান নিলয়ে রক্ত প্রবেশ করে তিনমুখী একটি ভাল্ভের ভেতর দিয়ে। কেউ কেউ বলেন তিনমুখী একটি নয় তিনটি ভাল্ভ আছে। এই তিনমুখী ভাল্ভকে ইংরাজিতে বলে Tricuspid valve। আবার ঠিক তেমনি বাম অলিন্দ থেকে বাম নিলয়ে বক্ত চলাচল করে একটি ষ্টিমুখী ভাল্ভ বা Bicuspid Valve দিয়ে। এই ভাল্ভগুলিব গঠন অঙ্কুত রকম কারণ এই ভাল্ভ বা দরজা দিয়ে রক্ত কেবল অলিন্দ থেকে নিলয়ে নেমে



আসতে পারে, ওপরে উঠতে পারে না। ওপরে ওঠার চেষ্টা করলেই ঐ ত্রিমুখী বা ত্রিমুখী দরজাগুলো বন্ধ হয়ে যায়। হৃদপিণ্ডের এই প্রকোষ্ঠগুলির সঙ্গে প্রধান প্রধান যে রক্তবাহী নালীগুলোর যোগ আছে সেগুলো হলো—

- 1) প্রধান ধমনী (Aorta)
- 2) দুটি প্রধান শিরা—
  - (i) উপর মহাশিরা (Superior Vena Cava)
  - (ii) নিম্ন মহাশিরা (Inferior Vena cava)
- 3) ফুসফুসের প্রধান শিরা (Pulmonary Veins)
- 4) ফুসফুসের প্রধান ধমনী (Pulmonary Artery)

Aorta হলো শরীরের সবচেয়ে প্রধান ধমনী। এটি সবচেয়ে বড় ও স্থূল ধমনী। এই ধমনী বামদিকের হৃদপ্রকোষ্ঠ বা বাম নিলয় থেকে বেরিয়ে ক্রমশঃ সূক্ষ্ম থেকে সূক্ষ্মতর হয়ে এবং অজস্র শাখা-প্রশাখায় বিভক্ত হয়ে সমগ্র শরীরে ছড়িয়ে পড়েছে। ধমনী তিন ধরনের হয়—প্রধান ধমনী (Arteries), ছোট ধমনী (Arterioles) ও স্ততিসূক্ষ্ম ধমনী (Artery Capillaries)।

শরীরের অসংখ্য শিরা দুটি মহাশিরায় পরিণত হয়ে দক্ষিণ অলিন্দে প্রবেশ করে। ওপরের অংশের মহাশিরার নাম উপর মহাশিরা ও নিচের মহাশিরার নাম নিম্ন মহাশিরা।

মোটামুটি ভাবে দেহের উর্ধ্বাংশের ও নিম্নাংশের সমস্ত অশুদ্ধ ও অপরিশোধিত কালচে রক্ত উপর মহাশিরা ও নিম্ন মহাশিরা বয়ে নিয়ে গিয়ে হৃদপিণ্ডের দক্ষিণ অলিন্দে ঢেলে দেয়। সেখান থেকে ঐ রক্ত ত্রিমুখী দরজা বা ট্রাইকার্সপড ভালভ দিয়ে দক্ষিণ নিলয়ে নেমে আসে। দক্ষিণ নিলয় সেই রক্ত প্রধান ধমনীর দু'ভাগ দিয়ে পাম্প করে পাঠিয়ে দেয় দুই ফুসফুসে। ফুসফুসে শোধনের কাজ চলে। এই শোধনে সহায়তা করে বায়ুকোষের অক্সিজেন। বায়ু কোষের বিশুদ্ধ বাতাস থেকে অক্সিজেন নিয়ে ও তার মধ্যকার কার্বন ডাই-অক্সাইড ও অন্যান্য দূষিত পদার্থ এই বায়ুকোষে ত্যাগ করে রক্ত পবিত্র হয়ে ওঠে। তারপর দুই ফুসফুসের দুটি করে চারটি শিরাপথ দিয়ে শেষ পর্যন্ত সেই পবিত্র রক্ত ফিরে আসে হৃদপিণ্ডের বাম অলিন্দে। হৃদপিণ্ড সেই পরিষ্কৃত ও পার্শুদ্ধ রক্তকে এবাবে ধমনীর মাধ্যমে পাম্প করে করে শরীরের বিভিন্ন অংশে পাঠিয়ে দেয়। প্রধান ধমনীতে প্রবেশের সঙ্গে সঙ্গে ভালভের মুখ বন্ধ হয়ে যায়। ফলে হৃদপিণ্ড পাম্প করলে বা চাপ দিলে সে রক্ত আর পেছনের দিকে ফিরে আসতে পারে না।

হৃদপিণ্ড যে চাপ দিয়ে ধমনীকে দিয়ে রক্ত পাঠায় তাকেই বলে হৃদস্পন্দন। হৃদপিণ্ডের প্রদত্ত এই চাপ আমরা ধমনীতেও অনুভব করতে পারি। শরীরের কোনো ধমনী টিপে ধরলে আমরা এই চাপ অনুভব করি সাধারণতঃ মিনিটে 72-80 বার। ধমনীর এই চাপ পরীক্ষা করে আমরা হৃদপিণ্ডের অবস্থা অনুধাবন করতে পারি। অলশা জীবনেও বিভিন্ন সময়ে এই চাপ হয় বিভিন্ন রকম। যেমন শৈশবে

এই চাপ বা স্পন্দন (Beat) হয় মিনিটে 130-140 বার, কৈশোরে 120-130 বার এবং বার্ধক্যে কমে এসে হয় মিনিটে 60-70 বার। তাছাড়া প্রচণ্ড পরিশ্রম, ব্যায়াম, ছোট্টাছুটি ইত্যাদির পর নাড়ির গতি কিছু সময়ের জন্য বেড়ে যায়। সুতরাং নাড়ির এই বাড়তি গতি থেকে হার্টের সঠিক অবস্থা জানা যাবে না।

### রক্তচাপ (Blood Pressure)

আজকাল প্রায়ই লোকের মুখে রক্ত চাপ বা Blood Pressure-এর কথা শোনা যায়। কারো উচ্চ রক্ত চাপ (High Blood Pressure), কারো বা নিম্ন রক্তচাপ (Low Blood Pressure)। রক্ত নালী বা ধমনীর মধ্যে দিয়ে প্রচণ্ড বেগে রক্তের স্রোত বয়ে যাবার ফলে ধমনী গাত্রে যে চাপ সৃষ্টি করে তাকেই বলে রক্তচাপ বা ব্লাড প্রেসার। এই রক্তচাপের তারতম্যের ওপর হার্টের অবস্থা অনেকটা নির্ভর করে।

হৃদপিণ্ডের প্রতিবারের সংকোচনে (Systole) ধমনীতে 4-6 আউন্স বক্ত সঞ্চালিত হয়। এই ধমনীগুলো হয় বেশ স্থিতিস্থাপক ও দৃঢ়। হৃদপ্রকোষ্ঠ প্রতিমুহূর্তে সংকুচিত হচ্ছে আবার পরক্ষণেই প্রসারিত হচ্ছে। ফলে প্রকোষ্ঠ বা কক্ষ সম্প্রসারণের সময় ধমনীগুলিতে যে পরিমাণ রক্ত থাকে সংকোচনের ফলে তার চেয়ে 4-6 আউন্স বেশি রক্ত অত্যন্ত দ্রুত বেগে হঠাৎ সঞ্চালিত হয়। স্বভাবতই এতে রক্তে চাপ বেড়ে যায়। এই চাপ সংকোচনকালের চেয়ে সম্প্রসারণকালে বেশি হয়। এই অত্যধিক চাপ Cardiac Hypertrophy জাতীয় রোগের সূচক।

প্রধানতঃ তিনটি কারণে এই চাপ বাড়তে পারে--

- 1) হৃদপিণ্ডের Pumping Machine যদি বেশি করে Pump করতে শুরু করে,
- 2) যদি ধমনীগুলির স্বাভাবিক স্থিতিস্থাপকতা বা elasticity নষ্ট হয় এবং চাপের সমতা ও প্রসার সাধন করা সম্ভব না হয়, এবং
- 3) যদি প্রান্তিক প্রতিরোধ (Peripheral resistance) খুব বেশি হয়ে যায় অর্থাৎ ক্ষুদ্রতম ধমনীগুলি sclerosed হয়ে যায় ও সেগুলোর সংকোচন-প্রসারণ শক্তি নষ্ট হয়ে যায়।

সাধারণতঃ রক্তের সংকোচন জনিত বর্ধিত বক্তচাপের (Systolic Pressure) গড় 90+ বয়স। সর্বাধিক 150-155। আর প্রসারণ জনিত হ্রাসপ্রাপ্ত রক্তের নিম্নচাপের (Diastolic Pressure) গড় 135-45=90 অথবা 135-50=85। এই চাপ নিয়ে কিছু দ্বিমত থাকলেও একজন পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির স্বাভাবিক Systolic ও diastolic blood pressure (সংক্ষেপে, BP) 140/90 বার বা উভয় দিকে কিছু কম-বেশি।

প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য যে, বয়সানুগাতে একজন সুস্থ-স্বাভাবিক মানুষের রক্ত চাপ যতটা হওয়া উচিত তা না হয়ে যদি blood pressure বা BP তার চেয়ে কম হয় তাহলে তাকে নিম্ন রক্তচাপ বা Low Blood Pressure অথবা Hypotension বলে। তবে ব্যক্তি ভেদে এর কিছু তারতম্য অবশ্যই ঘটতে পারে।

নিম্ন রক্তচাপ মনে হলে, খোঁজ নিয়ে জেনে নেওয়া উচিত তা সাময়িক না স্থায়ী। যদি সাময়িক হয় তাহলে তার রোগ বা চিকিৎসা এক রকম আর যদি স্থায়ী হয় তা হলে তার রোগ এবং চিকিৎসা ভিন্ন রকম। যেমন স্থায়ী হলে প্রথমেই ক্ষয় রোগ বা টি.বি. রোগের কথা ভাবা যেতে পারে। তাছাড়া অন্যান্য বোগ, যেমন ক্যান্সার, কালাজ্বর, মায়াহেনিস গ্রাভিস ইত্যাদি রোগেও রক্তের চাপ কমে যায়। অন্যদিকে অ্যানিমিয়া, সংক্রমণ রোগ, ডায়ারিয়া, কলেরা ইত্যাদি কারণে সাময়িক ভাবে রক্তের চাপ কমে যেতে পারে।

## শ্বাসনালী (Trachea or Wind Pipe)

মানুষের শ্বাসনালী হলো ইঞ্চি চারেক লম্বা ও ফাঁপা একটা নল বিশেষ। এই নলের ভেতরটা শ্লেষ্মিক ঝিল্লি বা Mucous Membrane দিয়ে আবৃত থাকে। এর বাইরের দিকটা উপস্থি বলয় দিয়ে বেষ্টিত থাকে। কণ্ঠনালী বা স্ববষন্ত্র পবে শ্বাসনালীর আকার ধারণ করে। এর পেছনেই থাকে খাদ্যনালী বা Oesophagus। এটি গলাব মধ্যোদয়ে বন্ধ গহ্বরবে চলে গেছে।

এই শ্বাসনালী বন্ধ গহ্বরবে গিয়ে দু'ভাগ হয়ে দুটি ফুসফুসে প্রবেশ করবে। তখন এই দুটিকে বলে বায়ুনালী (Bronchi)।

শ্বাসনালীর প্রথম ভাগ অর্থাৎ কণ্ঠনালী গলদেশের অর্ধাংশে অবস্থিত। এই কণ্ঠনালী থেকেই আমাদের শব্দাদি বেনিয়ে আসে। আমরা কথা বলতে পারি। কণ্ঠনালী (Larynx) থেকে একটা ছিদ্র গলাব মধ্যো উন্মুক্ত অবস্থায় থাকে। সেখান থেকে আবাব একটা ছিদ্র নাসাবন্ধে ও আব একটি ছিদ্র মুখ গহ্বরে উন্মুক্ত হয়েছে। সুতরাং শ্বাসগ্রহণকালে বায়ু নাসা গহ্বরবে বা মুখ গহ্বরে ঢুকে প্রথমে গলদেশে যায় পবে সেখান থেকে কণ্ঠনালী হয়ে শ্বাসনালী এবং তাবও পরে দু'ভাগে বিভক্ত হয়ে দুই বায়ুনালী হয়ে ফুসফুসে পৌঁছায়।

শ্বাসনালীর পাশ দিয়ে যে নালীটি নেমে গেছে তা হলো অন্নবহনালী (Alimentary Canal)। অনেক সময় তাই খাবাব দাবার অন্নবহনালীতে না গিয়ে শ্বাসনালীতে ঢুকে পড়ে ফলে আমবা বিষম খাই। তবে তা খুবই কম ঘটে। সহজে কোনো খাদ্যদ্রব্য শ্বাসনালীতে ঢুকতে পারে না কারণ শ্বাসনালীর মুখে একটা মাংসল ঢাকনি আছে। এটাকে বলে উপ-জিহ্বা বা আল জিহ্বা (Epiglottis)। খাদ্য গিলবার সময় ঐ উপ-জিহ্বা শ্বাসনালীর মুখ বন্ধ করে দেয় আবাব খাওয়ার পব আপনা আপনি খুলে যায়। এই অন্নবহনালী দিয়ে খাদ্য দ্রব্য মুখ থেকে পাকস্থলী ও অন্ত্রের নিম্নভাগে চলে যায়।

অন্নবহনালীর অগ্রভাগের নাম গলগ্রন্থ এবং নিম্নভাগের নাম গলনালী (Gullet)। এই নালীটি ৪-৭ ইঞ্চি লম্বা একটা থলের মতো। এই থলের তিনটি স্তর থাকে, বহিস্তর, ঐচ্ছিক মাংসপেশী স্তর ও অনৈচ্ছিক মাংসপেশী স্তর।

## চক্ষু (Eyes)

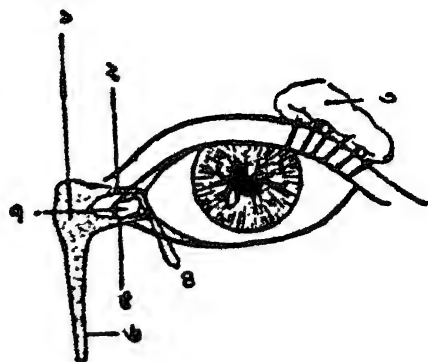
কথায় বলে চক্ষু রত্ন মহারত্ন। চোখের মতো জিনিস নাই। চোখ না থাকলে ঈশ্বরের সৃষ্টি এই বিশ্ব চরাচর আমাদের কাছে অর্থহীন হয়ে যেত।

দেহের এই মহারত্নটি যেমনি সূক্ষ্ম তেমনি জটিল যন্ত্র। সম্ভবতঃ সর্বাপেক্ষা জটিল যন্ত্র। চোখ দুটি থাকে মুখের অস্থিগুলির মধ্যকার দুটি গর্তের মধ্যে। গর্ত দুটি হলো অক্ষিকোটর। চোখ দুটো বা যে অংশ দিয়ে আমরা দর্শন করি তা থাকে দুটি চক্ষু গোলকে স্থাপিত। এই চক্ষু গোলক দুটির পেছনের দিকে থাকে দু'টি শিরা। ঐ শিরার সঙ্গে যোগ থাকে মস্তিষ্ক বা brain-এর। এই শিরাকে বলে Optic Nerve বা চক্ষু স্নায়ু।

চোখের প্রায় সবটাই থাকে কোটর বা গহ্বরের মধ্যে। সামান্য একটু খোলা অংশ থাকে বাইরে। পেছনের চক্ষু স্নায়ু দুটি হয় বেশ মোটা। আর অক্ষি গোলক (Eye ball) কে যদি ফল বলে ভাবা হয় তাহলে ঐ শিরা বা স্নায়ু দুটোকে বলা যেতে পারে বোঁটার মতো। তিনটি পর্দা দিয়ে চক্ষুগোলকটি আবৃত থাকে। সাদা রঙের খুব শক্ত বাইরের আবরণটিকে বলে Sclera। শরীরের অন্যান্য অংশ বা আবরণের চেয়ে শক্ত বলেই এটি অক্ষিগোলকের রক্ষা কবচ। সামনের স্বচ্ছ কাচের মতো অংশটি হলো কর্নিয়া (Cornea)। এই কর্নিয়ার মাঝে একটি ছিদ্র থাকে, তাকে বলে Pupil। এর মাঝখান দিয়ে প্রবেশ করেছে চক্ষু স্নায়ু বা Optic Nerve।

বাইরের আবরণের (Sclera) ভেতরে অক্ষিগোলকের দ্বিতীয় একটি আবরণ বা পর্দা আছে। এই পর্দাটি সূক্ষ্ম জালের মতো। এতে প্রচুর রক্তবাহী নালী এসে মিশেছে। এটি হলো Choroid। এটি শেষ হয়েছে সামনের দিকে একটি বৃত্তাকার অংশে। এই বৃত্তাকার অংশটিকে বলে Ciliary body। এব থেকেই ছোট্ট বৃত্তাকার, আর একটি সংকোচনশীল পর্দার উৎপত্তি হয়েছে। এই পর্দাটিকে বলে Iris। এই পর্দাটির রঙের ভিন্নতার জন্যই কারো চোখ কালো, কারো কটা, কারো বা বেড়ালের চোখের মতো দেখায়। চক্ষু গোলকের সামনের ভাগ এসে Ciliary body ও Iris অর্থাৎ চক্ষুতারার সঙ্গে মিশে গেছে। চক্ষুগোলকের তৃতীয় পর্দা বা কোষ আবরণটির নাম হলো অক্ষিপট বা রেটিনা (Retina)। কেউ কেউ একে চিত্রপটও বলেন। এটি চক্ষু গোলকের একেবারে ভেতরে Sclera ও choroid-এর পর অবস্থান করে। এটি খুবই নরম নার্স টিসু দিয়ে তৈরি। এর পেছনের অংশে কোনো Retina থাকে না। অক্ষি গোলকে পেছনের অংশে যেখানে optic nerve বা চক্ষু স্নায়ু যুক্ত থাকে, সেই অংশ থেকে রেটিনা পর্দা মোটা থেকে ক্রমশঃ সামনের দিকে এসে পাতলা হয়ে গেছে। ঠিক যেমনটি Choroid পর্দার ক্ষেত্রে হয়েছে, তেমন করে পাতলা হয়ে এসে চক্ষু তারা (Iris) ও Ciliary body-র সঙ্গে মিশে গেছে। আইরিশ (Iris) বা চক্ষুতারার ঠিক মাঝে যে একটি গোলাকার ছিদ্র থাকে তা হলো তারারন্ধ বা Pupil আর আইরিশের পেছনে থাকে লেন্স।

চোখের সামনের সাদা মতো অংশ বা ঝিল্লিকে বলা হয় conjunctiva। সে কারণে এই অংশে রোগ বা সংক্রমণ হলে তাকে Conjunctivitis বা Ophthalmia বলে। আইরিশের পেছনের লেন্স দুটি Ligament দিয়ে আবদ্ধ থাকে। লেন্স দিয়ে আলো গিয়ে পড়ে রেটিনার ওপর। যেখান থেকে তা Optic Nerve বা চক্ষু শ্রায়ু দ্বারা বাহিত হয়ে তার অনুভূতি চলে যায় মস্তিষ্কে। এ ভাবেই আমরা দেখতে পাই। লেন্স ও কর্নিয়ার মধ্যে একটু ফাঁক থাকে। এই ফাঁক পূর্ণ থাকে জলের মতো এক ধরনের তরল পদার্থ (Aqueous humour) দিয়ে। এই অংশটাকে বলে Anterior Chamber আর lens-এর পেছনে যে বড় অংশ তাকে বলা হয় Posterior Chamber। এই অংশটিও ডিমের কুসুমের মতো ঘোলা লবণাক্ত তরল পদার্থে পূর্ণ (Vitreous humour) [চিত্র 29]



চিত্র 29 : লেক্রিমাল অ্যাপারেটাস

- (১) লেক্রিমাল স্যাক (২) সুপিরিয়র লেক্রিমাল ডাক্ট (৩) অশ্রুগ্রন্থি (৪) পাক্টা (৫) ইনফিরিয়র লেক্রিমাল ডাক্ট (৬) ন্যাসো লেক্রিমাল ডাক্ট (৭) কারাঙ্কল।

অক্ষি গোলকেব ওপরে নিচের উষ্টো দিকে দু'দিকে দু'টি গ্রন্থি থাকে। এই গ্রন্থি দু'টিকে বলা হয় অশ্রুগ্রন্থি বা Lacrimal Glands দেখতে অনেকটা ছোট এলাচের মতো। এর মধ্যে সৰু সৰু নল (Lacrimal ducts) সংযুক্ত থাকে। শোকে, দুঃখে, অশ্রু, আঘাতে, উত্তেজনায বা চোখে কিছু পড়লে এই গ্রন্থি থেকেই জল এসে চোখ দিয়ে ঝরে। এছাড়া নাকের দিকে চোখের কোণ থেকে একটা নালী বেরিয়ে এসে নাকের সঙ্গে যুক্ত হয়েছে (Nasal Duct)। সেকারণেই কান্নার সময় চোখ দিয়ে যদি বেশি জল ঝরে তাহলে কিছু জল নাক দিয়েও ঝরতে দেখা যায়।

অক্ষিপট বা চোখের পাতা চোখকে ধুলো বালি থেকে রক্ষা করে। এতে (Eye lids) সৰু সৰু লোমও (Eye lashes) থাকে। যে পেশীর দ্বারা এ অক্ষিপট বা ঢাকনা ওঠানামা করে তাকে বলে লেভেটর পেশী। এই লেভেটর পেশীতে থাকে খুব সৰু সৰু উপাঙ্গ (Tarsal Cartilage)।

মোটিমুটি ৬টি ছোট ছোট মাংসপেশী দিয়ে আমাদের অক্ষি গোলকটি চোখের কোটরে আবদ্ধ আছে। এ মাংসপেশীর মাধ্যমে চক্ষু গোলককে চারপাশে ঘুরিয়ে ইচ্ছামতো চারদিক দেখতে পাও। যেহেতু পক্ষ ইন্ড্রিয়ের মধ্যে চক্ষু সবচেয়ে শ্রেষ্ঠ ইন্ড্রিয় তাই একে বড়ো বাখা উচিত।

## কান (Ear)

চোখের মতোই মাথাব দু'পাশে দুটি Temporal bone-এ দুটি গর্ত থাকে। সেই গর্ত দুটির সঙ্গে যুক্ত থাকে আমাদের কান। এই কানই হচ্ছে আমাদের শ্রবণ যন্ত্র। এই কান দিয়েই বাইরের শব্দ ভেতরে কর্ণপট্টে গিয়ে পৌঁছায়।

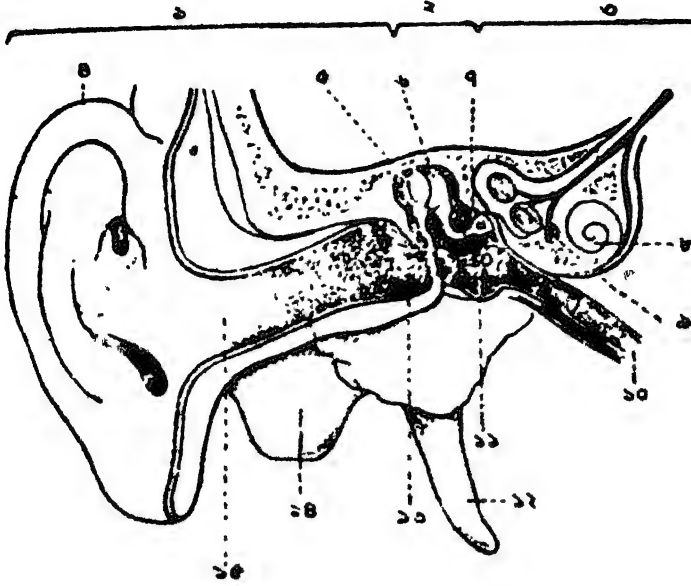
প্রত্যেক কানের থাকে তিনটি করে অংশ—

- 1) বহিঃকর্ণ (External ear)
- 2) মধ্যকর্ণ (Middle ear)
- 3) অন্তঃকর্ণ (Internal ear)

1. বহিঃকর্ণ (External ear) : বহিঃকর্ণ বা বাইরের কানে দুটি জিনিস থাকে। কানের ছিদ্র (External auditory meatus) ও কানের পাতা (Pinna)। কানের মধ্যকার গর্ত বা কর্ণ কুহর গিয়ে শেষ হয়েছে পর্দায়। কানের ভেতরে যে ছিদ্রের কথা বললাম তা বাঁকানো নালীর মতো। বাইরের কান ও মধ্যকার কানের মাঝে পের্নায়েজের খোসার মতো স্বচ্ছ ও চকচকে ঝিল্লির দেওয়াল আছে তাকে বলে কর্ণপট্ট বা কানের পর্দা (Tympanic membrane)। এটি পাতলা ফাইব্রাস টিসু দিয়ে তৈরি। শ্রবণ নালীর গায়ে ছোট ছোট অসংখ্য লোম আছে বলে কোনো জিনিস সহজে এম মধ্যে দিয়ে ঢুকতে পারে না। এই নালীর গায়ে কতকগুলি ছোট ছোট গ্রন্থি থাকে একে বলে (Wax Gland)। এই সব গ্রন্থি থেকে গ্রন্থিরস বা কর্ণ মল (ear wax) বেবিয়ে নালীর ভেতরটাকে সবসময় ও আর্দ্র করে রাখে। আর একটি নালী আছে যা দিয়ে কর্ণ গহ্বরে ও কর্ণকুহরের ভেতর ও বাইরের বায়ুচাপের সমতা রক্ষা হয়। এই নালী বা Tube কে বলে ইউস্টেশিয়ান নালী (Eustachian Tube)।

2. মধ্যকর্ণ (Middle ear) : কর্ণপট্ট থেকে অন্তঃকর্ণ পর্যন্ত হলো মধ্যকর্ণ। মধ্যকর্ণের সূড়ঙ্গটি সব সময় বায়ুপূর্ণ থাকে। কানের ড্রামেব পর্দা থেকে মধ্য কর্ণের অংশ শুরু হয়েছে। Temporal bones-এর খোলার মধ্যে দিয়ে এই অংশ অবস্থিত এবং এটি বায়ুপূর্ণ একটি ছোট ছয় কোণা বাস্কর মতো দেখতে। আগে যে ইউস্টেশিয়ান নালীর কথা বলেছি তা দিয়ে বাতাস এসে মধ্যকর্ণ বা মাঝের কানকে সবসময় বায়ুপূর্ণ করে রাখে, এতে কর্ণকুহরের ভেতরটা ও বহিঃভাগের বায়ুচাপের মধ্যে সমতা রক্ষা হয়। কানের পর্দা সুরক্ষিত থাকে। কারণ ক্রমাগত যদি বাইরে থেকে বায়ু এসে কানের পর্দায় চাপ দিত তাহলে কানের পর্দা ফেটে যাওয়ার সম্ভাবনা থাকত। কিন্তু পর্দার দু'দিকে বায়ুর স্তর থাকায় বায়ু চাপ সমান হওয়ার ফলে কানের পর্দা রক্ষা পায়। মধ্যকর্ণে তিনটি অস্থি একটির সঙ্গে অন্যটি পরস্পর শেকড়ের মতো যুক্ত থাকে। প্রথমটি দেখতে হাতুড়ির মতো (Hammer or Malleus), দ্বিতীয়টি নেইলির মতো (Anvil or Incus) এবং তৃতীয়টি দেখতে খোড়ার জিনের (Stirrup) মতো। এই তৃতীয় অস্থিটির কাজ কর্ণপট্টকে সমান রাখার ব্যবস্থা করা। তিনটি ছোট ছোট অস্থির (Ossicle) কাজই হচ্ছে বহিঃকর্ণ ও কর্ণপট্ট থেকে অন্তঃকর্ণে শব্দ তরঙ্গ পাঠানো।

এছাড়া মধ্যকর্ণের দেওয়ালে একটি ছিদ্র থাকে। এই ছিদ্রের সঙ্গে মাস্টয়েডের বায়ু কোষের যোগাযোগ থাকে। কানের পেছনে হাত দিলে যে শক্ত হাড়ের উঁচু মতো জায়গা অনুভূত হয় তাই-ই হচ্ছে মাস্টয়েড বা মাস্টয়েড প্রসেস (Mastoid Process)। এর মধ্যে বোলতাব চাকের মতো প্রচুর বায়ু কোষ আছে [ চিত্র : ৩০ ]



চিত্র ৩০ : কর্ণের অংশসমূহ

- (১) বাহ্যিকর্ণ (২) মধ্যকর্ণ (৩) অন্তঃকর্ণ (৪) কর্ণকুহব (৫) ম্যালিয়াস (৬) ইনকাস  
(৭) স্টিবাপ (৮) ককলিয়া (৯) সেমি সার্কুলার ক্যানাল (১০) ইস্টেশিয়ান টিউব  
(১১) কর্ণগহ্বর (১২) স্টাইলয়েড প্রসেস (১৩) কর্ণপটহ (১৪) মাস্টয়েড  
(১৫) এক্সট্রাবন্যাল অডিটরি মিটাস

**৩. অন্তঃকর্ণ (Internal ear) :** মধ্যকর্ণের পর্বের অংশ হচ্ছে অন্তঃকর্ণ বা কানের শেষাংশ। অন্তঃকর্ণ কতকগুলি প্যাচানো নালীর সমষ্টি। এগুলি জলের মতো তবলে পূর্ণ থাকে। এব প্রথম দিকটা আংটার মতো (Senu Circular Canal)। মাঝখানটা ডিমের মতো (Vaestubule) এবং শেষ দিকটা শামুকের মতো (Cochlea)। কানের এই অংশে থাকে নার্ভের অসংখ্য শাখা-প্রশাখা, ছোট ছোট বসপূর্ণ থলি বা নালী ইত্যাদি।

**শ্রবণ স্নায়ু (Auditory nerves) :** অসংখ্য সূক্ষ্ম স্নায়ুতে বিভক্ত হয়ে এটি অন্তঃকর্ণের গায়ে জালের মতো ছড়িয়ে আছে। বাহিরের শব্দ তরঙ্গ কর্ণের ছিদ্র দিয়ে কানের ড্রামে বা কর্ণপটহে এসে আঘাত করে সেই আঘাত প্রতিফলিত ও

প্রতিফলিত হয় মধ্যকর্ণে। এই শব্দের স্পন্দন মধ্যকর্ণের পূর্ব কথিত তিনটি অস্থির মাধ্যমে অন্তঃকর্ণে প্রেরিত হয়। অর্থাৎ তা অন্তঃকর্ণের তরল পদার্থে যে স্পন্দন তোলে তাই শ্রাব্য মাধ্যমে চলে যায় মস্তিষ্কে। এ ভাবেই আমরা শ্রবণ করি। শেষ করার আগে আমরা কানের বিভিন্ন অংশের কি কি কাজ তা উল্লেখ করব।

### কানের কাজ

**বাহ্যকর্ণ (External Ear) :** এটি কেবল মাত্র সংবাদ বা সংকেত সংগ্রহ করে তা কর্ণপটেই নিয়ে যায় এবং কম্পন সৃষ্টি করে শব্দের প্রবর্ততা বৃদ্ধি করে।

**কর্ণ অস্থি (ossicles) :** এর কাজ হলো অস্থির মাধ্যমে সংকেতকে প্রতিবিম্বিত করে অন্তঃকর্ণের জলের মতো পদার্থে সঠিক কম্পন তোলা।

**টেনসর ও লেভেটর অস্থি :** এগুলো শব্দকে ঠিক মতো নিয়োজিত করে বা কাজে লাগায়।

**ইউস্টেশিয়ান টিউব (Eustachian tubes) :** এই নালীর কাজ হলো কর্ণপটের অন্তর্ভাগ ও বহির্ভাগের বায়ু চাপের মধ্যে সমতা বা সামঞ্জস্য (equalisation of pressure) বিধান করা।

চোখের ক্ষেত্রে কাজ করে আলো তরঙ্গ আন কানের ক্ষেত্রে কাজ করে বায়ু তরঙ্গ। প্রথমটিতে দর্শন লাভ হয়, পবেরটিতে শ্রবণ লাভ হয়। আমরা বিজ্ঞানে পড়েছি কোনো জলাশয়ে ঢিল ফেললে যেমন চক্রাকায়ে জলের ওপর ওঠে ঠিক তেমনি কোনো শব্দ হলে বাতাসের তরঙ্গেও কম্পনের ঢেউ ওঠে। একটা ঘন্টায় আঘাত কবলে তাতে কম্পন সৃষ্টি হয়। এই কম্পন থেকেই শব্দ হয়। আমরা হাত দিয়ে ধরে যদি কম্পন থামিয়ে দিই তাহলে ঘন্টার শব্দও থেমে যাবে। এই কম্পন বাতাসের তরঙ্গেও কম্পন বা ঢেউ তোলে। এইভাবে বায়ু তরঙ্গের কম্পন কর্ণপটেই আঘাত করে কম্পন তোলে। তারপরে তা মধ্যকর্ণে গিয়ে প্রতিফলিত ও প্রতিধ্বনিত হয়। এই প্রতিধ্বনির তরঙ্গ অন্তঃকর্ণের তরল পদার্থে যে কম্পন তোলে তা সোজা চলে যায় মস্তিষ্কে। এভাবেই আমরা অন্তঃকর্ণের মাধ্যমে শ্রাব্যিক কম্পন অনুভব করে শ্রবণ করি।

চোখের মতো কানের ভেতরটাও খুব সূক্ষ্ম। তাই কোনো ভাবেই যাতে কানের পর্দা আঘাত প্রাপ্ত না হয় বা ছিঁড়ে না যায় সেদিকে খেয়াল রাখা উচিত। কানের চিকিৎসাও কেবলমাত্র বিশেষজ্ঞদের দিয়ে করানো উচিত। কানের পর্দা ক্ষতিগ্রস্ত হলে অথবা ছিঁড়ে-ফেটে গেলে মানুষ চিরজীবনের মতো বধির হয়ে যেতে পারে।

### নাক (Nose)

নাকের অবস্থান মুখমণ্ডলের ঠিক মাঝখানে। নাক প্রত্যেক মানুষের থাকলেও তার চেহারা বা গড়ন সকলের এক নয়। কারও চ্যান্টা, কারও বেশ উন্নত, কারও সামান্য উন্নত।

বিভিন্ন ধরনের মোট সাতটি হাড় দিয়ে নাকের গঠন। উপরের অংশের বাইরে



দুটি হাড় (Nasal bones) থাকে। এই হাড় দুটি সামনে মিশে গেছে। একটি হাড় নাকের ভেতরের অংশে প্যাচানো ভাবে থাকে (Interior Turbinate bone)। দুটি হাড় আছে চোখের অক্ষবাহী গ্রন্থি দুটির পেছনে (Lacrimal bone)। এটি নাকের কিছুটা অংশ তৈরি করে। এছাড়া আছে নানা ফলকে একটি অস্থি (Vomer), যা নাসাবন্ধের উপরের অংশকে দুটি ভাগে ভাগ করে তার সঙ্গে যুক্ত একটি উপস্থি নিচের অংশকেও দু'ভাগে ভাগ করে রাখে।

আমাদের শরীরে নাক বা নাসিকার প্রধান কাজ শ্বাস-প্রশ্বাসের এবং সেই সঙ্গে এই সংক্রান্ত যন্ত্রগুলির সঙ্গে সম্পর্ক ও সমতা বজায় রাখা। শ্বাসগ্রহণের প্রথম কাজ হয় এই নাসিকা দিয়ে। এই পথ দিয়ে শ্বাসের বায়ু ফুসফুসে যায়। পরে শ্বাসত্যাগের কাজও হয় এই নাসিকা বা নাক দিয়েই। অবশ্য কখনও কখনও কোনো কারণে নাক বৃজে গেলে বা অন্য কারণেও মানুষ নাকের বদলে মুখ দিয়ে শ্বাস-প্রশ্বাসের কাজ চালায়। যদিও মুখ দিয়ে শ্বাসগ্রহণ ও শ্বাসত্যাগের অভ্যাস শরীরের বা স্বাস্থ্যের পক্ষে হানিকারক।

শ্বাসপ্রশ্বাসের কাজে হাড়ও নাকের আরও কতকগুলি ভূমিকা আছে। যেমন, ঘ্রাণ নেওয়ার কাজ করি আমরা নাক দিয়ে। সে অর্থে নাক হলো ঘ্রাণেন্দ্রিয়। মস্তিষ্ক থেকে ঝাঁঝরার মতো Ethmoid bone-এর শত শত ছিদ্র দিয়ে ঘ্রাণ স্নায়ুগুলি (Olfactory Nerves) বেরিয়ে এসে শাখাপ্রশাখা বিস্তার করে শৈল্পিক বিশ্লিষ্টে মিশেছে। নাকের ও পরের প্যাচানো অস্থি দুটির মধ্যদেশে এবং নাসারন্ধ্রের ব্যবধানস্বরূপ (vomer) অস্থির গায়ে ও নিচের উপস্থির গায়ে পুরোটাই শৈল্পিক বিশ্লিষ্ট দিয়ে আবৃত থাকে।

নাকের গহ্বরে অবস্থিত কংকাই ও মিউকাসের সংস্পর্শে এসে নাকের মাধ্যমে নেওয়া বায়ু ফুসফুসের উপযুক্ত উত্তপ্ত ও আর্দ্র হয়। এটিও নাকের একটি গুরুত্বপূর্ণ কাজ। এছাড়া নাক বাইরের বাতাস টেনে তা ফুসফুসের মধ্যে চালান করার আগে বাতাসের মধ্যে যে Foreign body অর্থাৎ ধূলিকণা, রোগ-জীবাণু ইত্যাদি থাকে তাকে ছেঁকে নেয়। অর্থাৎ filter-এর কাজও করে। নাকের আর একটি কাজ আমাদের গলার স্ববকে অংশতঃ নিয়ন্ত্রণ ও ক্ষেপণে সাহায্য করা।

নাকের গঠন : সামনের থেকে নাকের দু'পাশে যে দুটি ফুটো বা ছিদ্র দেখা যায় তাকে বলে নাসাবন্ধ (Nostri)। এই নাসারন্ধ্রের পেছনে যে নালীপথ আছে তাকে বলে নাসিকা গহ্বর (Nasal cavities)। নাকের গহ্বরের মাঝ বরাবর সামনের ছিদ্র থেকে শুরু করে পেছন পর্যন্ত নাসারন্ধ্রের মাঝখানে একটি পাটিশন দেওয়াল আছে (Nasal Septum)। এই দেওয়াল বা সেপ্টামই নাকের গহ্বরকে দু'ভাগে ভাগ করে দিয়েছে। নাকের এই গর্ত বা গহ্বর পেছনের দিকে গলদেখে চলে গিয়ে ফ্যাবিংগে মিশেছে। অন্যভাবে বলা যায় ফ্যাবিংগের ওপর নাকের পেছনের দুটি গহ্বর এসে যুক্ত হয়েছে। নাকের দেওয়ালের পেছনের অংশ পাতলা ও নরম অস্থি দিয়ে তৈরি আর সামনের অংশ উপস্থি দিয়ে তৈরি। নাসারন্ধ্রের দু'পাশে বাইরের দিকে পাতলা যে দুটি অংশ পাপড়ির মতো ছড়িয়ে আমাদের নাকের আদল তৈরি করেছে তাকে বলে নাকের এলা বা আলা। এটি উপস্থি দিয়ে গঠিত।

ওপরের আলোচনায় কংকাইয়ের উল্লেখ করেছি। কংকাই হলো এক ধরনের অস্থি। নাসিকা গহ্বরের মাঝামাঝি অংশে ও সেখানকার সেন্টাম বা দেওয়ালের দু'পাশে শব্দের মতো বাকানো পর পর তিনটি অস্থি আছে। এদেরকেই বলে নাকের কংকাই (Nasal Conchae) এগুলোর ভেতরে অসংখ্য ছোট ছোট রক্ত নালী থাকে।

নাকের মধ্যে দিয়ে যে বাতাস যায় তার থেকে ধূলিকণা, রোগ জীবাণু ইত্যাদি হেঁকে নিতে সাহায্য করে এই কংকাই। তাকে সাহায্য করে মিউকাস বা এক ধরনের আঠালো চটচটে পদার্থ। আগে যে বিল্মির (Mucous Membrane) কথা বলেছি সেই জৈবিক বিল্মি দিয়ে সব সময় বেরোয় এই আঠালো তরল বা Mucous।

এই বিল্মির মধ্যে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অসংখ্য সিলিয়ার প্রলেপ থাকে। এরা প্রতি মিনিটে প্রায় 700 বার করে আগে-পিছে ঢেউ খেলে যাচ্ছে। এই ঢেউয়ের ফলে বাতাসের সঙ্গে ঢুকে যাওয়া ধূলা, ঘোঁয়া বা রোগজীবাণু এই অসংখ্য সিলিয়ার ঢেউয়ের তড়ায় শ্বাসনালী বা ফুসফুসে ঢোকার আগেই বাইবে বেরিয়ে যায়। এই জন্যই বিশেষজ্ঞরা পরামর্শ দেয় নাকের বদলে মুখ দিয়ে শ্বাস গ্রহণ না করতে। কারণ সেক্ষেত্রে সিলিয়াগুলোর এই সহযোগিতা আমবা পাই না। পৰিণামস্বরূপ বাতাসের সঙ্গে ধূলা, ঘোঁয়া বা নানা রোগজীবাণু সরাসরি শ্বাসনালী হয়ে আমাদের ফুসফুসে চলে যাবে। এতে ফুসফুস ড্যামেজ হবে, মানুষ অসুস্থ হবে।

নাকের বা আমাদের মুখমণ্ডলের একটা গুরুত্বপূর্ণ স্থান হচ্ছে প্যারান্যাসাল সাইনাস বা ন্যাসাল সাইনাস। এর অবস্থান হচ্ছে কপাল ও হাড়ের মাঝ বরাবর দুই জর মধ্যে দু'পাশে, চোখের কোটরের দু'পাশে, নাকের পটীর দু'পাশে, চোয়ালের ওপরে দু'পাশে এবং নাসিকা গহ্বরের পেছনে স্ফেনয়েড অস্থির মধ্যে। সাইনাস হচ্ছে ছোট বা বড় বায়ুপূর্ণ ঘর। এরকম বায়ুপূর্ণ ঘর মুখের দু'পাশে দুটি করে মোট চার জোড়া বা আটটি আছে। জায়গা অনুসারে এদের আলান্দা আলান্দা নামকরণ করা হয়েছে। যেমন দুই জর মাঝখানে ওপরের দুটি সাইনাস হলো ফ্রন্টাল সাইনাস, চোখের কোটরের দু'পাশে দুটি এথময়ডাল সাইনাস, ওপরের চোয়ালের দু'পাশে ম্যাক্সিলারি হাড়ে দুটি ম্যাক্সিলারি সাইনাস এবং নাকের গহ্বরের পেছনে স্ফেনয়েড অস্থির মধ্যে দুটি সাইনাস হলো স্ফেনয়ডাল সাইনাস।

প্রতিটি সাইনাসের সঙ্গে নাসিকা গহ্বরের ও গলার যোগাযোগ আছে। এগুলি কঠোরকে প্রভাবিত করে, মাথার খুলির ওজনকে কম করে, নাকের ছিদ্রের ভেতরের বায়ুচাপের সমতা রক্ষা করে। সাইনাসগুলো বায়ুতে পূর্ণ থাকে বলেই এই সুবিধাগুলো হয় তা বলাই বাহুল্য।

ঠাণ্ডা লাগার ফলে নাক ও গলায় জীবাণু সংক্রমণ ঘটলে যেহেতু সাইনাসগুলোর সঙ্গে নাকের গহ্বরের যোগ রয়েছে তাই চট করে সাইনাস আক্রান্ত হতে পারে। উত্তেজনার সাইনাস ফুলে ওঠে, নাকের দু'পাশ, মুখ, মাথা, কপালে ব্যথা হয়। নাক বুজে যায়। ব্যথার টনটন করার ফলে মাথা নিচের দিকে নামতে কষ্ট হয়। ঘাসের যত সর্পি, কাশি, তারাত্ত সাইনাসের রোগে ভোগে।

## মুখ গহ্বর (Mouth Cavity)

মুখের গহ্বরের পুরোটাই শ্রৈষ্টিক ঝিল্লি দিয়ে আবৃত। এর সামনের দিকে ওপরে-নিচে আছে দু'পাটি দাঁত এবং বাইরের দিকে আছে কমলালেবুর কোয়ার মতো দুটি ঠোঁট।

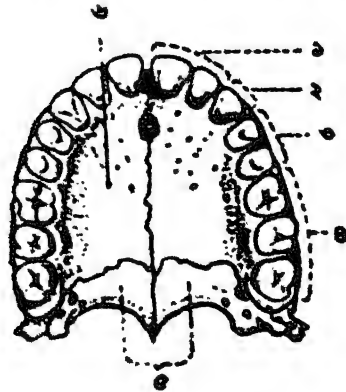
খুব বড় রাস্তার মোড়ে, যেমন ধরা যাক শ্যামবাজারের মোড়ে বিভিন্ন দিক থেকে পাঁচটি রাস্তা এসে মিশেছে অথবা মোড় থেকে যেমন আর ছি কর, ডানলপ, সেক্টাল এভেন্যু, কলেজ স্ট্রিট ও শিয়ালদার দিকে পাঁচটা রাস্তা বেরিয়ে গেছে ঠিক তেমনি আমাদের মুখ গহ্বরে এসেও আমাদের দেহের বিভিন্ন জায়গা থেকে বেশ কয়েকটি পথ এসে মিশেছে বা উন্মুক্ত হয়েছে। উল্লেখযোগ্য পথগুলি হলো—

1. কর্ণরক্তের পথ (Eustachian Tube),
2. নাসারক্তের পথ (Nasal Passage),
3. শ্বাসনালীর পথ (Larynx),
4. গলকঙ্ক (Pharynx),
5. পাকস্থলীর পথ বা অন্ননালী (Gullet)।

মুখ গহ্বরের ওপর দিকে থাকে তালু ও মধ্য ভাগে থাকে জিহ্বা বা জিভ। তেতরটা যে শ্রৈষ্টিক ঝিল্লি দিয়ে আবৃত থাকে তা কোমল ত্বকের মতো অনেকগুলি গ্রন্থিতে পূর্ণ। প্রায় সময়ে অন্যান্য স্থানের শ্রৈষ্টিক ঝিল্লির মতোই এখানকার শ্রৈষ্টিক ঝিল্লি দিয়েও এক ধরনের চটচটে আঠালো তরল স্রবণ হয়। এই তরলকে বলে Glandular and Mucoid secretion।

মুখের বাইরে যে জোড়া ঠোঁট তার ওপরেরটি ওষ্ঠ ও নিচেরটি অধর। এ দুটি ঠোঁটই কোমল মাংসপেশীর সমষ্টি। এর ওপরে থাকে চামড়ার চাদর ও ভেতরে শ্রৈষ্টিক ঝিল্লি।

ঠোঁটের আড়ালে থাকে দু'পাটি দাঁত। পূর্ণ বয়স্ক মানুষের দু'পাটিতে 16টি করে মোট 32টি দাঁত থাকে। প্রথম দিকে দুধের 20টি দাঁত একে একে পড়ে যাওয়ার পর যৌবন আরম্ভের আগেই 28টি দাঁত গজায়। এর কিছু পরে অর্থাৎ 18-20 বছর বয়সে উপরে-নিচে 2টি করে আরও 4টি আক্কেল দাঁত (Wisdom teeth) বের হয়। এই 28+4 মোট 32টি দাঁতই হলো স্থায়ী দাঁত। এগুলো পড়ে গেলে আর গজায় না। [চিত্র : 31]



চিত্র 31 • দন্ত

- (১) ছেসক (২) দাঁত (৩) দাঁতের  
(৪) পেশী (৫) প্যালেটাইন অস্থির অংশ  
(৬) ম্যাক্সিলার অংশ

দাঁতের ক্রিয়া ও গঠন অনুযায়ী দাঁতকে ৪ ভাগে ভাগ করা হয়। এক, পেষণ (Molar), দুই, দ্বিশির (Bi-cuspid), তিন, শ্বদন্ত (Canine) ও চার, ছেদক (Incisor)।

এক পাটির ১৬টি দাঁতের মধ্যে দু'পাশে ৩টি করে ৬টি পেষণ, ২টি করে ৪টি দ্বিশির, ১টি করে দু'পাশে ২টি শ্বদন্ত এবং ২টি করে ৪টি ছেদক দন্ত। অতএব উপর-নিচ দু'পাটি মিলিয়ে এই ভাবে ৩২টি দাঁতকে ৪ ভাগে ভাগ করে নেওয়া হয়।

অবস্থান ও কাজ : সবচেয়ে প্রান্ত ভাগে অবস্থিত পেষণ। দু'পাশের ও দু'পাটির মিলিয়ে এই পেষণ দন্ত মোট ১২টি। প্রতিটি দাঁতের মূল মাড়ির মধ্যে প্রোথিত থাকে। কোনো শক্ত বস্তুকে চিবিয়ে চ্যাপ্টা করতে অর্থাৎ পেষাই করতে এই পেষণ দন্ত সাহায্য করে।

পেষণ দন্তের আগের ২টি দাঁত হচ্ছে দ্বিশির। দু'পাশে ২টি করে ৪টি এবং দু'পাটি মিলিয়ে এই দ্বিশির দাঁত ৮টি। দ্বিশির দাঁতের দুটি শির থাকে। এই দাঁতগুলির উপরের দিকও দু'ভাগে বিভক্ত থাকে। দাঁতগুলি খাবার চূর্ণ করণের কাজে সাহায্য করে। এই দাঁতগুলির মাঝে একটি করে খাঁজ থাকে।

ছেদক ও শ্বদন্তগুলির শিবা বা মূল থাকে ১টি করে। শ্বদন্তের ধার ও অগ্রভাগ হয় সক্ষ। এগুলি পাটির সামনের দিকে সাজানো থাকে। আর ছেদকের ধার হয় লম্বা করাতে মতো। এক কথায় এগুলোর গড়ন আমাদের চিবোবার কাজের বিভিন্ন পর্যায় অনুযায়ী পৃথক। আবার, অন্যভাবেও বলা যায় যে, এগুলোর গড়ন অনুযায়ীই আমরা খাবার-দাবার চিবোনোর অভ্যাস কবে নিয়েছি। অর্থাৎ কাজ করার জন্য হাত নয়, হাত দিয়ে কাজ করা যায় বলেই হাত জোড়াকে আমরা বিভিন্ন কাজের দায়িত্ব দিয়েছি।

যে কোনো দাঁতের মোট ৩টি অংশ আছে। এক, মূলদেশ বা Root এই অংশটি গাছের শেকড়ের মতো মাড়ির গভীরে প্রোথিত।



দুই, কাণ্ড বা Neck. একদম শেকড়ের মূল থেকে তার ওপরের শিরোভাগ পর্যন্ত যা মাড়ির মধ্যে প্রোথিত থাকে তা হলো দাঁতের কাণ্ড।

তিন, দেহ ও শিরোদেশ (Body and crown) মাড়ির ওপরের অংশটুকু দাঁতের দেহ। [চিত্র : ৩২]

চিত্র ৩২ : দাঁতের বিভিন্ন অংশ

- (১) শিরোদেশ (২) পাল্প-ক্যাবিটি (৩) কাণ্ড  
(৪) মূলদেশ

দাঁতের বাইরেটা যে সাদা শক্ত ও মসৃণ পদার্থ দিয়ে তৈরি তাকে বলে এনামেল। দাঁতের ভেতরের অংশ তৈরি ডেন্টিন (Dentine) নামক পদার্থ দিয়ে। ডেন্টিনের একেবারে ভেতরের অংশ অর্থাৎ খোলার ভেতরের নরম অংশ বা পদার্থটি হলো মজ্জা। এই অংশেই থাকে বিভিন্ন

রক্তবহা নালী ও শিয়ার অসংখ্য শাখা-প্রশাখা। দাঁতের প্রধান উপকরণ হচ্ছে চুন লবণীয় লবণ (Calcium Salt) ও গিরিষ (Gelatin)।

দাঁতের এনামেল আবরণের মতো। তার যত্ন নিতে হয়। কোনো অবস্থায় যাতে এই এনামেল নষ্ট না হয় এবং এনামেলের ভেতরের অংশ ডেন্টিন যাতে বেরিয়ে না পড়ে সেদিকে খেয়াল রাখা অবশ্য কর্তব্য। নইলে দাঁত দ্রুত নষ্ট হয়ে যায়।

চর্বণের কাজে আমাদের দাঁতকে সাহায্য করে ঐচ্ছিক পেশী। স্যাসিটার জাতীয় পেশী চোয়ালকে আন্দোলিত-উত্তোলিত করতে সাহায্য করে, ডাইগ্যাসট্রিক জাতীয় পেশীর দ্বারা চাপ সৃষ্টি করা এবং এক্সটারনাল টেরিগয়েড (External Pterygoid) জাতীয় পেশীর দ্বারা চূর্নিকরণের কাজে সাহায্য করে। এছাড়া চিবোনের কাজে সাহায্য করে এফারেণ্ট নার্ভ (Efferent Nerve)।

### জিহ্বা (Tongue)

মুখগহ্বরের মধ্যে অবস্থিত জিহ্বা মাংসপেশীর দ্বারা গঠিত। জিভও শ্রেণিক বিভিন্ন আবরণে আচ্ছাদিত থাকে। এই জিভের দ্বারাই হয় আমাদের রসনার পরিতৃপ্তি। জিভের ওপরের দিকে থাকে আত্মদ গ্রন্থি।

বিজ্ঞানীরা জিভকে বলেছেন স্বাস্থ্য দর্পণ। কারণ জিভের অবস্থা ও রঙ রোগ নির্ণয়ে সাহায্য করে। অক্লিষ্ট চিকিৎসক জিভের রঙ দেখে এবং অবস্থা দেখে বোগেব পবিস্থিতি, শরীরের পবিস্থিতি ইত্যাদি নির্ণয় করতে পারেন। চোখের ক্ষেত্রেও তাঁরা এমনই নজর দেন। তাই তাঁরা সর্বাপ্রাে চোখ ও এই জিহ্বার পরীক্ষা করেন।

জিহ্বা আত্মদ গ্রন্থে সাহায্য করে, চর্বণে সাহায্য করে, খাবার—তা যেমনই হোক তাকে মুখ গহ্বরের মধ্যে নিয়ন্ত্রণে রাখতে সাহায্য করে। অর্থাৎ খাবারকে ধবে রাখতে পারি, সামনে এগিয়ে নিতে পারি, পেছনে টেনে নিতে পারি, গালের যেকোনো পাশে সবিয়ে নিয়ে যেতে পারি। জিভের ওপরের দিকে থাকে আত্মদ কুঁড়ি (Taste bud)। মাঝে তার সঙ্গে সংলগ্ন থাকে বলে আমরা কোনো খাবারের আত্মদ কেমন তা বুঝতে পারি। এছাড়া মুখের দু'পাশে ও নিচে মোট ৩ জোড়া লাল গ্রন্থি (Salivary glands) থাকে—যেমন Parotid, Sub-Lingual ও Sub-Mandibular। মুখের লাল খাদ্য দ্রব্যকে নরম করতে সাহায্য করে। এছাড়া লাল হজমেরও সহায়ক।

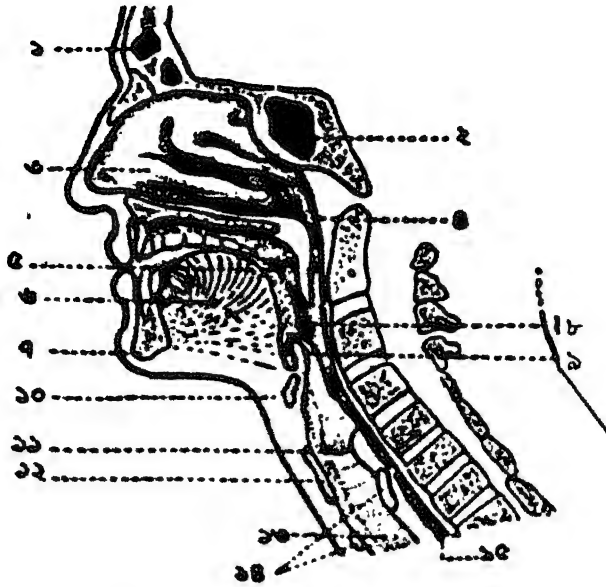
### তালু (Palate)

মুখের ওপরের দিকেব চোয়ালের অস্থির কিছু অংশ দিয়ে তালু গঠিত। এখানে দু'টি হাড়ের মিশ্রণ রয়েছে। এর নিচে তলার দিকে থাকে শ্রেণিক বিভিন্ন। তালুর পেছনের ভাগ নবম ও পাতলা মাংসপেশী দিয়ে গঠিত। দু'টির প্রথমটিকে বলে Hard Palate ও পরেরটিকে বলে Soft Palate.

### আলজিভ (Uvula)

অনেকটা যেন জিভের মিনি সংস্করণ। তাই একে উপ-জিহ্বাও বলে। এটি কোমল তালুর একদম পেছনের দিকে গণ্ডদেশের শুকড়ে ঝোলানো ও লম্বমান

অবস্থায় থাকে। জিভের মতো এটি খাবারের আশ্বাদ গ্রহণে কিছু পরিমাণ সাহায্য করে। [চিত্র : ৩৩]



চিত্র ৩৩ : মুখ ও গলার অংশ সমূহ

- (১) ক্র্যানিয়াল (২) সফেনয়েডাল সাইনাস (৩) ট্যাবার্নিকেল প্রসেস (৪) ন্যাসো ফেরিংগ  
(৫) টনসিল (৬) জিহ্বা (৭) ম্যাগ্নেট (৮) অরো ফেরিংগ (৯) ইপিগ্লটিস (১০)  
জিহ্বামূল অস্থি (১১) ভোকাল ফোল্ড (১২) থাইরয়েড কাটিলেজ (১৩) ট্র্যাকিয়া  
(১৪) ক্রিকয়েড (১৫) ওয়েসোফেগাস

### টনসিল (Tonsil)

এটি একটি গ্রন্থি যাকে বলা হয় টনসিল গ্রন্থি। কোমল তালুর প্রান্ত ভাগে দু'পাশে দুটি টনসিল গ্রন্থি থাকে। এ দুটি খুবই সংবেদনশীল। ঠাণ্ডা লাগলে প্রায়ই এ দুটির আকার বাড়ে। কখনও রোগের প্রকোপ হলে রক্তের হেরফের হয়। যেমন ডিপথিরিয়া রোগ হলে টনসিল গ্রন্থি দুই সাদা রক্তের দেখায়।

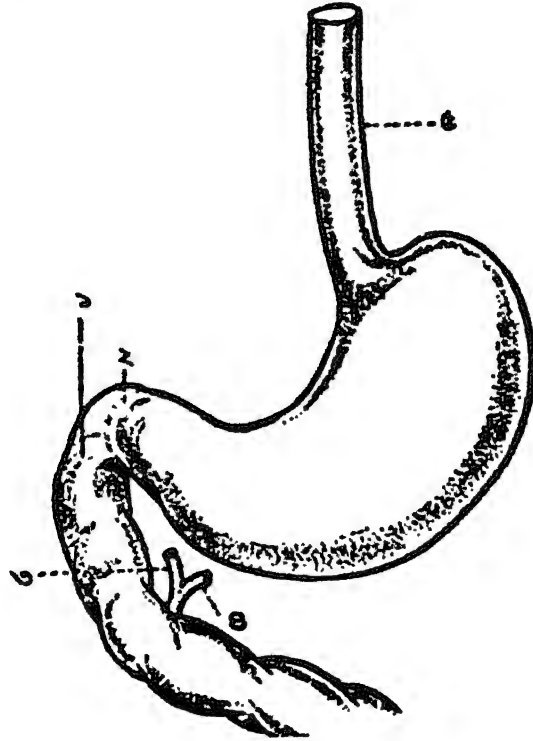
### শ্বরযন্ত্র (Larynx)

জিহ্বার মূল দেশে এটি অবস্থিত। এর নিচেই থাকে শ্বাসনালী। এই শ্বাসনালী হয়েই শ্বরযন্ত্র নিচে নেমে গেছে এবং নিচে দু'ভাগে বিভক্ত হয়ে দুটি ফুসফুসে গিয়ে প্রবেশ করেছে।

### গলকঙ্ক (Pharynx)

এটিও গলদেশে অবস্থিত খাদ্যবহা অন্ননালীর উর্ধ্ব অংশ। এর নিচের অংশ হলো অন্নবহা নালী। এই নালী পাকস্থলীতে গিয়ে শেষ হয়েছে।

আগেই বলেছি অন্নবহা নালী ও শ্বাসবহা নালীর অবস্থান প্রায় পাশাপাশি। তাই খাওয়ার সময়ে অসাবধান হেতু কোনো খাবার বা খাবারের অংশ বিশেষ গিলতে গিয়ে গলকঙ্ক থেকে অন্নবহা নালীতে না গিয়ে যদি তা শ্বাসনালীতে চলে যায় তাহলে আমবা বিষম খাই। সাধারণতঃ খাবার সময় বেশি কথা বললে বা হাসাহাসি করলে এই রকমটি ঘটে থাকে।



চিত্র 34 : পাকস্থলীর এন্ট্রিরিয়ার আসপেক্টস

- (১) ডিউডেনাম (২) পাইলোরাস (৩) বাইল ডাক্ট (নিউনালী)  
(৪) প্যানক্রিয়েটিক ডাক্ট (৫) অন্নবহা নালী।

### অন্নবহা নালী (Oesophagus)

এই নালী মুখ গহ্বর থেকে সোজা শ্বাসনালীর পেছন দিয়ে নিচের দিকে নেমে গেছে। বুকের শ্বাসনালী পার করে তা গিয়ে ঢুকেছে পাকস্থলী বা পাকায়নে

(Stomach)। আমরা যা খাই বা পান করি তা এই নালী বেয়ে নেমে যায় পাকস্থলীতে। তারপর সেই খাবার সেখানে পরিপাক বা রান্না হয়ে হজমের অনুকূল হয়। পাকস্থলী থেকে পরে সেই খাবারের কাই বা জীর্ণ খাদ্য ক্ষুদ্র অন্ত্র ও বৃহৎ অন্ত্রে চলে যায়। [চিত্র : 34]

প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য, স্টমাক বা পাকাশয় থেকে হজম ক্রিয়ার সহায়ক যে পাচক রস ক্ষরণ হয় তার প্রধান উপাদান হচ্ছে হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড বা অম্লরস ও কতকগুলি এনজাইম। এদের কাজ হচ্ছে খাদ্যবস্তু, তা যেমনই হোক তাকে ভেঙে চূর্ণ করে জীর্ণ কাই বা ছোট ছোট কণাতে পরিণত করা যাতে তা সহজ পাচ্য হয় ও হজমের সহায়ক হয়। পাচক রস এই চূর্ণীকরণের সময়েই বেরিয়ে আসে। পাকরসে এছাড়াও Intrinsic factor নামে আর এক বকমের পদার্থ বিদ্যমান থাকে। এই পদার্থ মনুষ্য দেহ থেকে ভিটামিন B-12 শোষণ করে আমাদের পার্নিশাস এনিমিয়া রোগ থেকে রক্ষা করে। অম্লরস, হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড ছাড়া যে এনজাইমগুলো থাকে তা হচ্ছে, বেনিন, পেপসিন, লিপেস ইত্যাদি।

প্রথমটি দুধকে ছানা বা দই হতে সাহায্য করে অর্থাৎ এটি প্রোটিনোলিটিক এনজাইম।

দ্বিতীয়টিও প্রোটিনোলিটিক এনজাইম। এটি প্রোটিন জাতীয় খাদ্যকে হজমে সাহায্য করে।

তৃতীয়টি স্নেহ জাতীয় বা চর্বি জাতীয় খাদ্যকে সূক্ষ্ম কণায় চূর্ণ করে গ্লিসারল (Glycerol) ও ফ্যাটি অম্লতে রূপান্তরিত করে হজমের অনুকূল করে তোলে।

### শাখাঙ্ঘ্র বা হাত-পা (Extremities)

এবারে মানুষের দেহের হাত-পা ও তাব বিভিন্ন অংশ নিয়ে সংক্ষেপে আলোচনা করব। মানুষের দেহকে যদি একটি বৃক্ষ-কাণ্ড বলে কল্পনা করা হয় তাহলে হাত-পা এগুলো হলো তার ডালপালা বা শাখা প্রশাখা। এই শাখা প্রশাখাগুলোকে দু'ভাগে ভাগ করে আমরা আলোচনা করব।

1. উপরের শাখা বা হাত (Superior Extremities) এবং

2. নিচের শাখা বা পা (Inferior extremities)

### উপরের শাখা বা হাত

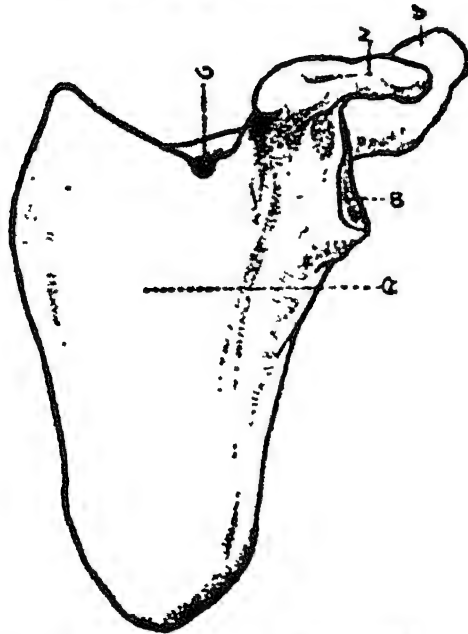
হাত আমাদের দুটি। কাঁধের দু'পাশ দিয়ে দু'দিকে দুটি হাত নেমে গেছে। একটি দক্ষিণ হস্ত বা ডান হাত। অন্যটি বাম হস্ত বা বাঁ হাত। হাত—তা ডান হাতই হোক বা বাঁ হাত, তার তিনটি অংশ থাকে—বাহ (Upper arm), অগ্র বাহ (Fore arm), ও হাত (Hands)।

হাতের বিভিন্ন অংশে বিভিন্ন ধরনের অস্থি ও অস্থি সন্ধি আছে। আমাদের বাহুর গোড়োতে পেছন দিকে ও কাঁধের ওপরে থাকে দুটি অস্থি (Scapula) আর সামনের দিকে থাকে কলার-অস্থি (Collar bone বা Clavicle)। এই রকম অগ্রবাহ



ও হাতের মধ্যেও অনেক অস্থি আছে। নিচে কোন অংশে কি কি হাড় আছে, কয়টি হাড় আছে তাব উল্লেখ করা হলো—

- 1 বাহুর অস্থি (ক) ঝুঙ্ক অস্থি (Scapula), অস্থি সংখ্যা—১টি  
(খ) কণ্ঠ অস্থি (Clavicle), অস্থি সংখ্যা—১টি  
(গ) বাহু বা প্রগণ্ড-অস্থি (Humerus), অস্থি সংখ্যা—১টি
- 2 অগ্র বাহুব অস্থি (ক) অগ্র বাহু-অস্থি বা প্রকোষ্ঠ অস্থি (Ulna), অস্থি সংখ্যা—১টি  
(খ) চক্রদণ্ড অস্থি (Radius), অস্থি সংখ্যা—১টি
- 3 হাতের অস্থি (ক) মণিবন্ধ-অস্থি (Carpal bones), অস্থি সংখ্যা—৮টি  
(খ) করতল অস্থি (Metacarpal bones), অস্থি সংখ্যা—৫টি  
(গ) অঙ্গুলি অস্থি (Phalanges), অস্থি সংখ্যা—১৪টি



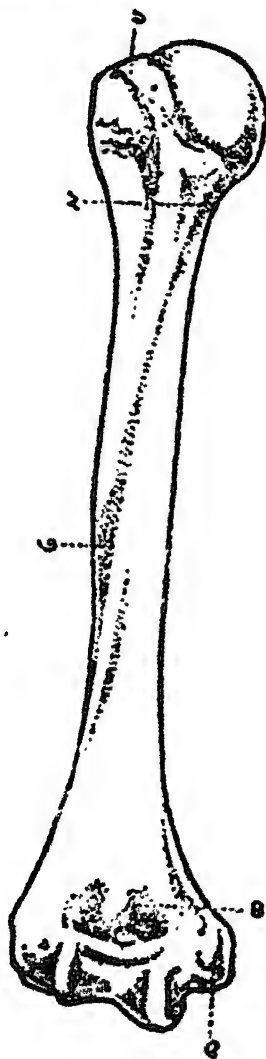
চিত্র ১১ : বাম ঝুঙ্ক-অস্থির এ্যান্টিবায়ার এসপেক্ট

(১) এক্সক্রেমিটিয়ন (২) কোরাক্ল্যাভিকুলার প্রসেস (৩) সুস্কাপুলাব নর্ (৪) স্পিনয়েড ক্যাবিটি (৫) সাব স্কাপুলাব ফোসা

### অস্থি-বর্ণনা

1. (ক) ঝুঙ্ক-অস্থি (Scapula) : কাঁধের ভেতরে এই গাণ্টা ও ত্রিকোণাকৃতি যে বড় হাড়টি আছে তাকে বলে ঝুঙ্ক-অস্থি। এটি পাজরের বাইরে ও বুকের গহবরের পেছনে অবস্থিত। এই অস্থির ওপরের কোণে একটি গর্ত মতো আছে।

এখানে প্রগণ্ড অস্থির মাথাটা এসে মিশে একটি সন্ধি তৈরি করেছে। এই সন্ধিটির নাম হুঙ্ক-সন্ধি বা Shoulder joint। এই সন্ধিটির গঠন এমনই যে সংলগ্ন হাতটি আমাদের ইচ্ছে মতো নড়ানো যায় অর্থাৎ সামনে-পেছনে-পাশে, ওপরে ও নিচে ওঠাতে-নামাতে বা ঘোরাতে অসুবিধা হয় না। [ চিত্র : 35 ]



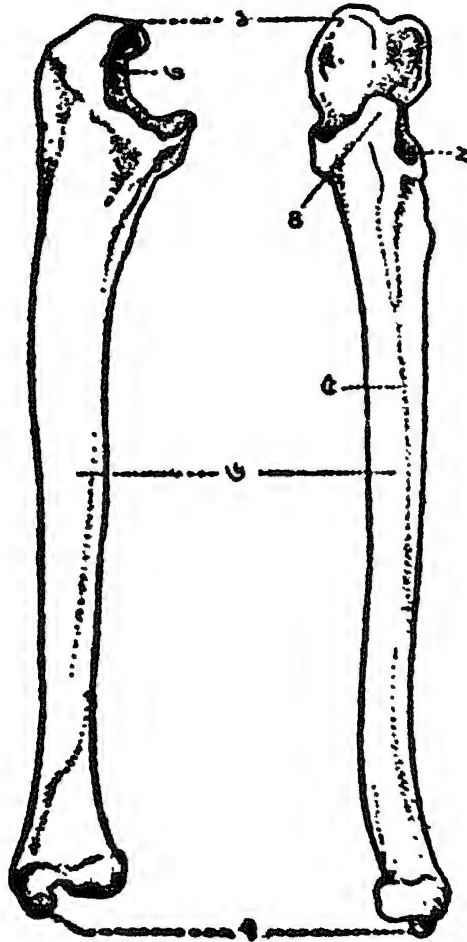
চিত্র 36 : বাম প্রগণ্ড-অস্থি

- (১) হেডের টিউবেরোসিটি (২) সার্জিক্যাল নেক (৩) স্পাইরাল গ্রুভ (৪) অলিট্র্যান কোস (৫) মিডিয়াল ইপিকন্ডাইল

1. (খ) কণ্ঠ অস্থি (Clavicle) : কণ্ঠ সংলগ্ন এই হাড়টি বুকের হাড়ের ওপব থেকে ঋদ্ধ-অস্থি পর্যন্ত বিস্তৃত থাকে ও বাইরের দিকে একটি সন্ধিতে ঋদ্ধ-সন্ধির সঙ্গে সংযুক্ত থাকে। এই অস্থি বা হাড়টি দীর্ঘ ও বাঁকা।

এই অস্থিটি একটি ঝিলানেনব মতো হয়ে শক্ত ভাবে বুকের হাড়গুলোকে এবং বাইরের অস্থিকে যথাযথ স্থানে আটকে রাখে।

1. (গ) প্রগণ্ড অস্থি (Humerus) : এই অস্থিটি বেশ লম্বা ও গোলাকার। এর উপবিভাগেব মুখ কাঁধেব অস্থির সঙ্গে একটা সন্ধিতে আটকে থাকে। নিচের দিকটা

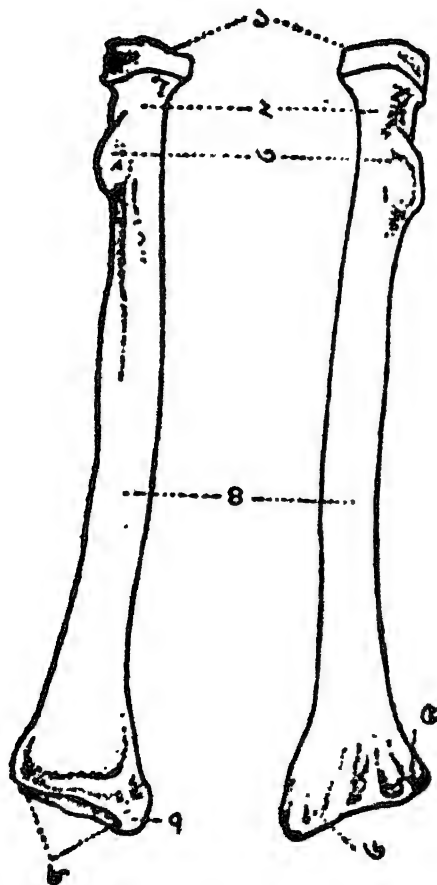


চিত্র 3 : প্রগণ্ড-অস্থি

- (১) অক্ৰিয়ন প্রসেস (২) হেড অফ হিউমারাস (৩) গ্রেটার টিউবেরোসিটি (৪) লেসার টিউবেরোসিটি (৫) সার্জিক্যাল নেক (৬) অ্যানাটমিক্যাল নেক (৭) শ্যাফ্ট অফ হিউমারাস (৮) রেডিয়াল গ্রোভ (৯) ইপি কন্ডাইল প্রসেস

শেষ হয়েছে অগ্র বাহুর গোড়াতে। নিচের এই জায়গাটা বা এই অস্থির প্রান্ত ভাগটা চ্যান্টা ও প্রকোষ্ঠের দু'টি হাড়ের সঙ্গে সন্ধি যুক্ত হয়েছে। এই হাড় দু'টিই হলো Radius ও Ulna। এই সন্ধিস্থলটাই হলো কনুই (Elbow joint)।

এই হাড়টি তুলনায় বেশ দীর্ঘ এবং শক্ত। তবে এই হাড়ের ভেতরটা ফাঁপা নলের মতো। এই হাড়ের মধ্যভাগটা একটু সৰু ও দু'প্রান্ত বেশ মোটা। উপরের প্রান্তটি গোলাকৃতি। এটা মাথা বা Head, মাথার লম্বা অংশটি Shaft এবং নিচের চওড়া অংশটি Lower end।



চিত্র ৩৪ : বাম চক্রমণ-অস্থি

- (১) হেড (২) নেক (৩) রেডিয়াল টিউবেরোসিটি (৪) শ্যাফট (৫) অলিফান-বোন-প্রসেস  
 (৬) করনয়েড প্রসেস (৭) স্টাইলয়েড প্রসেস (৮) করনয়েড আর্ট : সারফেস  
 (৯) স্টাইলয়েড প্রসেস (৮) করনয়েড আর্ট : সারফেস

নিচের প্রান্তটি প্রকোষ্ঠের অর্থাৎ অগ্র বাহুর দু'টি হাড়ের সঙ্গে আলাদা আলাদা অস্থি সৃষ্টি করলেও তাতে একটি অস্থির মতো কাজ হয়। অস্থিটি কাঁধের মতো সব দিকে নড়ানো বা ঘোরানো-ফেরানো যায় না। এর কাজ হলো খোলা (Extension) এবং বন্ধ (Flexion) করা। [চিত্র : 36]

2. (ক) অগ্র বাহু-অস্থি বা প্রকোষ্ঠ (Ulna) : প্রকোষ্ঠের দু'টি হাড়ের মধ্যে এই হাড়টি হলো বেশি লম্বা। এই অস্থিটিরও একটি মূশন বা head আছে। এটি প্রগণ্ড অস্থির নিম্নভাগের সঙ্গে এমন ভাবে জুড়ে আছে যে সামনের দিকে গুটানো যায় এবং খোলা যায় কিন্তু পেছনের দিকে গুটানো যায় না।

নিচের দিকে যে ছোড় বা সন্ধি তা হলো মণিবন্ধ অস্থির সন্ধি। এই অস্থিটিও লম্বা, ফাঁপা ও বেশ শক্ত। [চিত্র : 37]

2 (খ) চক্রদণ্ড অস্থি (Radius) : প্রকোষ্ঠ অস্থি বা অগ্রবাহু অস্থির চেয়ে একটু ছোট ও একটু বাক। এটি অনেকটা গাড়ির চাকা বা চক্রের মতো কাজ করে বলে একে বলে চক্রদণ্ড অস্থি। এর মাথাব দিকে বাটির মতো একটা গর্ত আছে, যে গর্তের সঙ্গে বাহুব-অস্থি ও অগ্র বাহু অস্থি আটকানো থাকে। এই সন্ধির নিচের দিকে মণিবন্ধের অস্থিগুলি সংলগ্ন থাকে। [চিত্র : 38]

3 (ক) মণিবন্ধ অস্থি (Carpal Bones) : আগেই বলেছি হাতের অস্থি তৈরি হয় (৪+৬+14) মোট 27খানি ছোট ছোট হাড় দিয়ে। এর মধ্যে মণিবন্ধ অস্থিতে থাকে ৪ খানি হাড়।

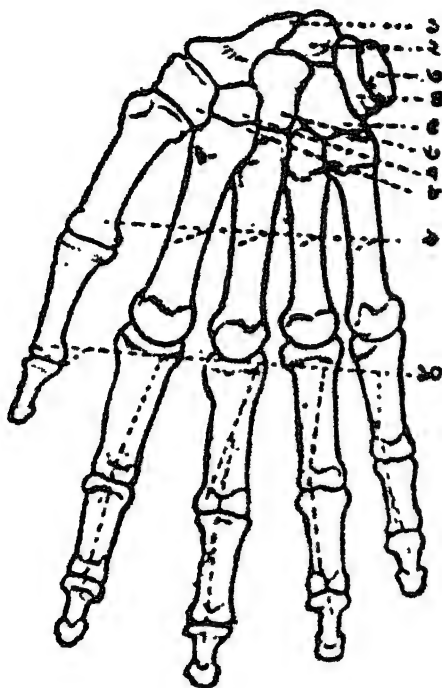
হাতের কাঁড়িতে দুই সারিতে ৪টি করে মোট ৪টি হাড় আছে। লিগামেন্ট (Ligament) বা বন্ধনী দ্বারা এগুলো পরস্পর সংযুক্ত থাকে। মণিবন্ধের অস্থিগুলি আবার সামনের দিকে কবতলের বিভিন্ন ছোট ছোট অস্থির সঙ্গে জুড়ে থাকে। [চিত্র : 39]

3. (খ) করতল অস্থি (Metacarpal Bones) : করতল গঠিত হয়েছে ৫টি হাড়ের সমন্বয়ে। এই হাড়গুলি একদিকে মণিবন্ধ অস্থিগুলির সঙ্গে যুক্ত অন্য দিকে আঙুলের অস্থির সঙ্গে যুক্ত। এই সব অস্থি-সন্ধির ফলেই আমরা আমাদের আঙুল অর্থাৎ বুজো আঙুল, তর্জনী, মধ্যমা, অনামিকা ও কনিষ্ঠা আঙুলগুলো ইচ্ছে মতো নাড়াতে পারি। কোনো বস্তু ধরতে, তুলতে, লিখতে, ছবি আঁকতে আঙুল ও আঙুলের এই movement সাহায্য করে।

3. (গ) অঙ্গুলি-অস্থি (Phalanges of fingers) : হাতের আঙুলে মোট 14টি ফাঁপা অস্থি আছে। এই অস্থির ওপরেই আমাদের আঙুলের নির্মাণ হয়েছে। হাতের ৫টি আঙুল যথা, বৃদ্ধ, তর্জনী, মধ্যমা, অনামিকা, কনিষ্ঠা আঙুলগুলির অস্থি করতল অস্থির সঙ্গে সন্ধি স্থাপন করেছে। এগুলো এই অস্থিকে বলিষ্ঠ হতে ও নানা ধরনের গতিতে সাহায্য করে।

মণিবন্ধ ও কবতলের অস্থিগুলি এমনভাবে লিগামেন্ট (Ligament) দিয়ে সংলগ্ন থাকে যে তার ফলে মানুষ নানা ভাবে হাত ঘোরাতে, ছবি আঁকতে, লিখতে ইত্যাদি নানা কাজ করতে পারে।

আমাদের পুরো হাতে যদি এতগুলো হাড় বা অস্থি ও সেই সঙ্গে অস্থি সন্ধি না থাকত তাহলে কোনো কাজই আমাদের পক্ষে করা সম্ভব হত না। হাত বাকানোও সম্ভব হত না। উল্টে তা আমাদের কাছে বোঝা স্বরূপ হয়ে যেতো। হাতের এই অস্থিগুলি আবাব মাংসপেশী ও পেশীর বন্ধনী দিয়ে আবদ্ধ থাকে। ফলে আমাদের মাংসপেশীর সম্ভালন কবাবও সম্ভব হয়।



চিত্র 39 : দক্ষিণ কবজি এবং হাতেব অস্থি, মণিবন্ধ অস্থি

- (১) সের্বেভ (২) লিউনেট (৩) পিষিফর্ম (৪) ট্রাইকুইট্রাল  
(৫) হ্যামেট (৬) ক্যাপিটেট (৭) ট্র্যাপিজয়েড (৮) ট্র্যাপিজিয়াম (৯) কবজল অস্থি  
(১০) হস্তাস্থি-অস্থি

### বাহু ও হাতের মাংসপেশী

আমাদের বাহুতে প্রধিকৃত: দুটি মাংসপেশী আছে। একটি মাংসপেশী বাহুর ওপরের দিকে অবস্থিত। এর একপ্রান্ত অগ্রবাহ বা Fore-arms-এর চক্রদণ্ড-অস্থি (Radius) ভেতরে প্রবিষ্ট হয়েছে এবং অন্যপ্রান্ত দু'ভাগে ভাগ হয়ে গেছে। দু'ভাগে ভাগ হয়ে গেছে বলে একে ব্রিমূল পেশী (Biceps Muscle) বলে।

অন্য পেশীটি নিচে থাকে। এর এক প্রান্ত অগ্র বাহুর-অস্থির মধ্যে ঢুকেছে। অন্য প্রান্ত তিন ভাগে ভাগ হয়ে গেছে। এক ভাগে পড়ে স্কল্ল-অস্থি ও অন্য দুটি ভাগে পড়ে প্রগণ্ড অস্থি (Humerus) এবং সেই ভাবেই এই দুই অস্থির সঙ্গে সংযুক্ত। এই দুইভাগ প্রগণ্ডের পেছনের দিকে অবস্থিত। তিন ভাগে বিভক্ত বলে একে ত্রিশিরা পেশী (Triceps muscle) বলে।

অঙ্গ চালনা করার জন্য প্রত্যেক অঙ্গের অস্থির সঙ্গে দুটি করে পেশী সংযুক্ত থাকে। একটি পেশী সংকোচন ও অন্যটি প্রসারণ করতে সাহায্য করে। কোনো বস্তুকে তুলতে, ধবতে, খেতে, লিখতে এই দ্বিমূল পেশীর সংকোচন সাহায্য করে। এ কারণে একে সংকোচনশীল পেশীও বলে (Flexor muscle)। আর প্রসারণের কাজ করে ত্রিশিরা পেশী। তাই এটি প্রসারণশীল পেশী (Extension muscle)।

এ দুটি পেশী ছাড়াও হাতের ওপরের দিকে ট্রিমুখী পেশী (Deltoid muscle) নামে একটি পেশী আছে। এ সাহায্যে বাহুর ভেতরে ও বাইরে চলাচলের সুবিধা হয়।

বাহুর মতো নিচের হাতেও (Fore arms) দু'ধরনের পেশী আছে। এই দুই পেশীর সংখ্যায় হাতের ওপরের ও বন্ধ হয়।

গাছাড়া হাত নড়াচড়ার জন্য নিচের হাতে বেশ কিছু ছোট পেশী আছে।

শিরা ও ধমনী (Veins and Arteries) : হাতের প্রধান শিরা হলো একটি। এটি প্রগণ্ডের অস্থির ভেতর দিক দিয়ে গেছে। এটা হলো Brachial artery—এটি প্রকোষ্ঠে এসে Radial ও Ulnar artery এ দুটি ভাগে ভাগ হয়ে গেছে। শিরাস্তম্ভলিও ঠিক ধমনীর সঙ্গে সঙ্গে গেছে।

হাতের মধ্যে এসে শিরা ও ধমনীগুলো মিলিত হয়ে মিনাম (Palmar arch) তৈরি করে তা থেকে আঙুলগুলোতে শিরা ও ধমনী নেমে গেছে।

স্নায়ু (Nerves) : হাতে স্নায়ু প্রধানতঃ তিনটি—একটি প্রধান অস্থির পেছন দিক দিয়ে এসে হাতের পেছনে চলে গেছে। এটি হলো Radial Nerve, এছাড়া সামনে থাকে Medial Nerve ও Ulnar Nerve।

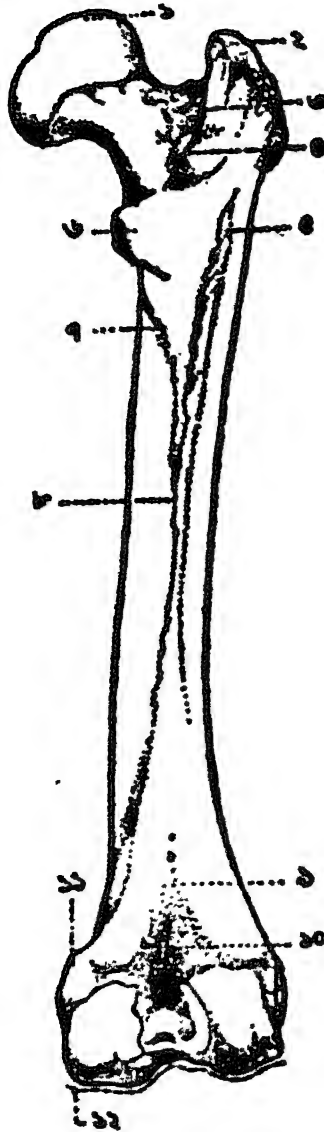
এভাবে পুরো হাতেরই শিরা, ধমনী ও স্নায়ুগুলি ছড়িয়ে আছে। এরা প্রতিনিয়ত যে যাব নিজেব কাজ করে চলেছে।

### নিচের শাখা বা পা (Inferior Extremities)

আমাদের হাতের মতো পাও দুটি। ডান পা ও বাঁ পা। পায়ের গঠন প্রণালী ও হাতের গঠন প্রণালীর মধ্যে অনেক সাদৃশ্য আছে। হাড়ের গঠনও প্রায় এক। যেমন হাতের হাড়ের মতো পায়ের হাড়ও তিন ভাগে বিভক্ত। তবে পায়ের হাড়ের সংখ্যা হাতের তুলনায় কিছু বেশি— 30টি। যেমন—

1) উরুদেশ—উরু অস্থি (Femur), হাড়ের সংখ্যা ১টি।

2) জন্তুদেশ—(ক) জানুসন্ধি বা মালাইচাকি (Patella), হাড়ের সংখ্যা—১টি।



চিত্র ৪৬ : দক্ষিণ উরুর অস্থির পস্টিবিয়ার এস্পেন্ট

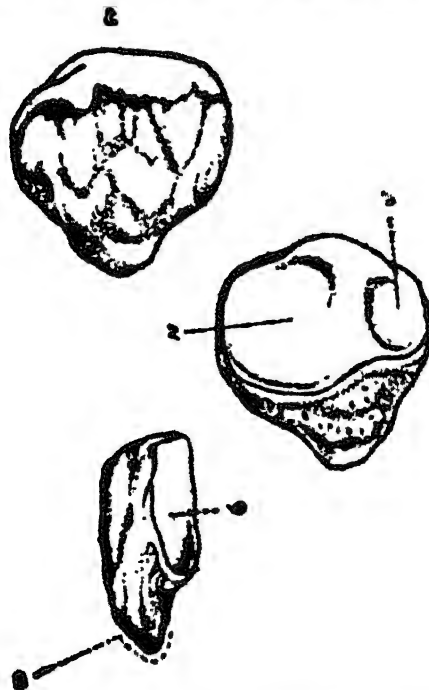
- (১) হেড (২) গ্রেটার ট্রুকেণ্ডার (৩) এন্টার ট্রুকেণ্ডারিক ক্র্যাণ্ট (৪) কয়েড্রোই  
 টিউবারকুল (৫) স্কিউলা ট্রোয়সিটি (৬) লেসার ট্রুকেণ্ডার (৭) স্পাইবাল লাইন  
 (৮) লাইনিয় স্পেরা (৯) পপুলিট্রিয়াল সাবফেস (১০) এন্টার কণ্ডাইলয়েড বড়  
 (১১) গ্র্যাডাটোর টিউবারকুল (১২) টিবিয়ার জন্য আর্টিকুলেটিং সাবফেস।



- (খ) সামনের জঙ্ঘাশ্চি (Tibia), হাড়ের সংখ্যা-১টি।  
 (গ) পেছনের জঙ্ঘাশ্চি (Fibula) হাড়ের সংখ্যা—১টি  
 ৩) চরণদেশ—(ক) চরণ-অস্থি বা চরণ জঙ্ঘার সামনের অস্থি (Tarsal bones বা Ankle bones), হাড়ের সংখ্যা ৭টি।  
 (খ) পদতল-অস্থি (Metatarsal bones), হাড়ের সংখ্যা ৫টি।  
 (গ) পদাঙ্গুল অস্থি (Phalanges of toes), হাড়ের সংখ্যা ১৪টি।

১. উরু-অস্থি (Femur) : উরুতে অস্থি মাত্র ১টি। মানব দেহে যতগুলি অস্থি আছে তাব মধ্যে উরুর অস্থি সবচেয়ে মোটা, দীর্ঘ ও দৃঢ়।

উরু-অস্থি বস্তু দেশের সন্ধি স্থল বা কঁচকির কাছ থেকে হাঁট পর্যন্ত বিস্তৃত। প্রগণ্ডের মতো এরও উপরদিকে একটি মুণ্ড আছে। মুণ্ডটি একটি গর্তে প্রবিষ্ট হয়ে উরু-সন্ধির গঠন করেছে। প্রগণ্ড অস্থির গোলাকার মুণ্ডটিও স্বল্পাংশ গহ্বরের সন্ধিস্থল উরু ও কঁচকির গহ্বরবর্তিবে চেয়ে অধিকতর গভীর। এ কারণে হাতের মতো পা তত সহজে ইচ্ছে মতো ঘোরানো যায় না। [চিত্র : ৪০]



চিত্র ৪১ : বাম জানুসন্ধি-অস্থির এ্যান্টিরিয়ার, ল্যাটারাল এবং পস্টেরিয়ার এসপেক্ট

- (১) মিডিয়েল আর্টিক : সাবফেস (২) ল্যাটাল আ. মুলেটিং সাবফেস  
 (৩) আর্টিক : সাবফেস (৪) লিগামেন্টাম প্যাংটেলেরীর সাবফেস (সংযোগ জন্য)  
 (৫) বাম জানুসন্ধি-অস্থির এ্যান্টিরিয়ার এসপেক্ট

২(ক) জানুসন্ধি অস্থি (Patella or Knee Cap Bone) : এই অস্থি-সন্ধিটিকে মালাইচাকিও বলে। হাঁটুর মালাইচাকির ছোট হাড়খানি চ্যাপ্টা ও তিন কোণা। এটি মোট ১৪টি বন্ধনী বা Ligament দিয়ে যথাস্থানে বাঁধা থাকে।

২. (খ) সামনের জঙ্ঘাস্থি (Tibia) : এই লম্বা হাড়টি জঙ্ঘার সামনের দিকে থাকে। এটি একটি কজ্জা-সন্ধি দিয়ে ঐ অস্থি সহ সংযুক্ত থেকে সমস্ত শরীরের ভাবৎ ভার বহন করছে।

২. (গ) পেছনের জঙ্ঘাস্থি (Fibula) : এই সরু ও লম্বা হাড়টি জঙ্ঘার পেছন দিকে সামনের জঙ্ঘাস্থি সহ সমান্তরাল ভাবে (Parallal) অবস্থিত থাকে। এটি সামনের জঙ্ঘাস্থি সহ এর দুই প্রান্ত অচলভাবে সংবদ্ধ। [চিত্র : ৪১]

৩. (ক) চরণ-সন্ধি (Tarsal bones or Ankle bones) : মোট ৭টি হাড় দিয়ে এই চরণ-সন্ধি 'শুল্ফ' ও পাবের তলার খানিকটা গঠিত। এব মথো গোড়ালির হাড়টি (Os-calsis) সবচেয়ে বড়।

৩. (খ) পদতল-অস্থি (Metatarsal bones) : পদতল-অস্থি গঠিত হয়েছে ৫টি হাড় দিয়ে। এই হাড়গুলি পদাঙ্গুলি ও চরণ সন্ধি অস্থিগুলির মতো অবস্থিত। এগুলির এক-একটি হাড় দিয়ে এক একটি পদাঙ্গুল তৈরি হয়েছে। অর্থাৎ এক একটি হাড় এক-একটি পায়ের আঙ্গুলকে ধারণ করে আছে। [চিত্র : ৪২]

৩. (গ) পদাঙ্গুলি-অস্থি (Phalanges of Toes) : পদাঙ্গুলিতে ছোট, মোটা ও ফাঁপা ১৪ খানি হাড় আছে। বুড়ো আঙ্গুলে ২টি এবং বাকি ৪টি আঙ্গুলে ৩টি করে ১২টি নিয়ে মোট ১৪টি হাড়। হাতের আঙ্গুলের চেয়ে পায়ের আঙ্গুলের হাড়গুলো ছোট বলে এগুলি হাতের আঙ্গুলের মতো অত সহজে ও অনায়াসে নড়ানো বা সজ্জালন করা যায় না। হাতের উপাদান ও পায়ের উপাদান একই। অর্থাৎ একই উপাদানে গঠিত। মাংসপেশীও অনুরূপ।

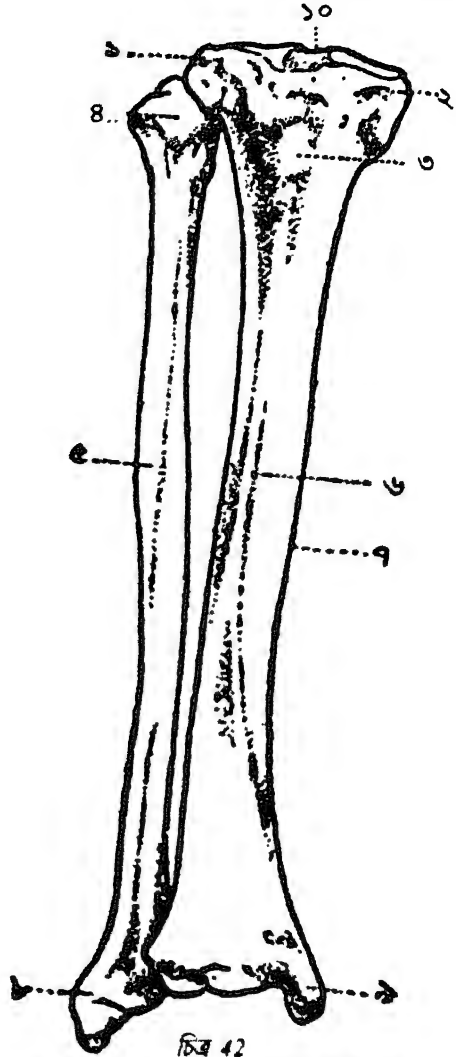
### উরুর সামনের মাংসপেশী

উরুর সামনের মাংসপেশীটি মোটা। এটি পঙ্করস্থি থেকে বন্ধনীকাপে নেমে এসে উরু-অস্থির (Femur) উপরের দিকে তাকে আটকেই স্থল আকাব ধারণ করেছে। শেষে তা নিচে নেমে আবার সূক্ষ্ম হয়ে মালাইচাকির (Patella) বিভিন্ন স্থানে সংযুক্ত হয়েছে।

### উরুর পেছনের মাংসপেশী

এটি হাতের বিমূল মাংসপেশীর মতো। এর একটা প্রান্ত পেছনের জঙ্ঘাস্থির মধ্যে প্রবিষ্ট ও অপর প্রান্তটা দু'ভাগে বিভক্ত হয়ে এক ভাগ পঙ্করস্থির সঙ্গে, অন্য ভাগ উরু-অস্থির সঙ্গে যুক্ত হয়েছে। [চিত্র : ৪৩]

- (১) ল্যাটারাল কন্ডাইল
- (২) মিডিয়েল কন্ডাইল
- (৩) টিউবাকুল
- (৪) পশ্চাৎ জঙ্ঘাহির মধ্য
- (৫) স্যাফট
- (৬) কেস্ট
- (৭) স্যাফটের
- সাবকিউটেনিয়াস্ সাবফেস্
- (৮) ল্যাটারাল ম্যানিওলাস্
- (৯) মিডিয়াল ম্যানিওলাস্
- (১০) স্পাইন অব্ টিবিয়া।



চিত্র ৪২

দক্ষিণ সম্মুখ-জঙ্ঘাহি ও পশ্চাৎ-জঙ্ঘাহি

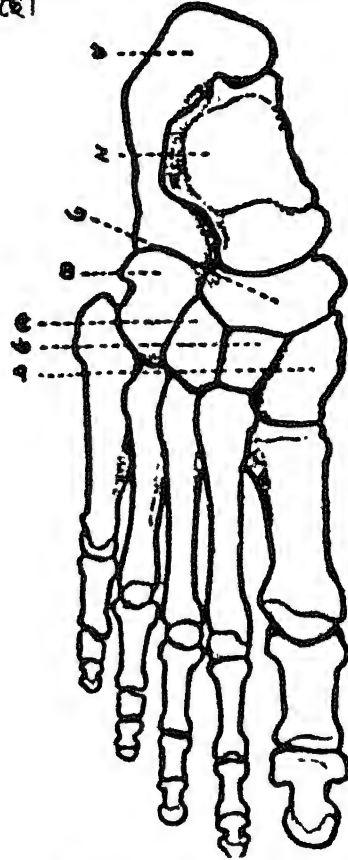
### গিণ্ডাকার মাংসপেশী (Calf muscle)

গিণ্ডাকার মাংসপেশী থাকে পায়ের পেছন দিকে। একে আমরা পায়ের কাফও বলি। এই গিণ্ডাকার মাংসপেশী আমাদের ছুটতে, খেলাধুলা করতে, লাফালাফি বা নাচ করতে সাহায্য করে। এর উপরের অংশ টিবিয়া (Tibia) ও ফিবুলার (Fibula) সঙ্গে যুক্ত থাকে এবং নিচের অংশ সরু হয়ে এসে গোড়ালি অস্থির (Hill bone) মধ্যে ঢুকেছে। এটা হাতের ত্রিশিরার (Triceps) মতো।

## সামনের জুঙঘার মাংসপেশী

এই মাংসপেশী সামনের জুঙঘাহির (Tibia) সামনের দিকের উপরিভাগ থেকে উঠে নিচে চরণাহির মধ্যে প্রবিষ্ট হয়েছে।

- (১) ক্যালকেনিয়াম  
(২) ট্যালাস  
(৩) নেভিকুলাব  
(৪) কিউবয়েড  
(৫, ৬, ৭) ল্যাটারাল এন্টারমেড  
এবং মিডিয়েল কিউনিকর্ম



চিত্র 43 : দক্ষিণ চব্বের অস্থিসমূহ

পায়ের এই সামনের ও পেছনের সব পেশীর সংকেচন ও প্রসারণের জন্য আমরা গোড়ালির ওপর ভর দিয়ে সোজা দাঁড়াতে পারি ও হাঁটতে-চলতে পারি এককথায় এই পেশীগুলো আমাদের শরীরের ভারসাম্য বজায় রাখে।

পায়ের যে প্রধান ধমনী (Femoral artery) তা উপর থেকে নেমে এসে মিটে হাঁটের মতোই দু'ভাগ হয়ে গেছে। নিচের দিকের পায়ে দু'ভাগ হয়ে এসে বিজান তৈরি করেছে এবং সেখান থেকে পায়ের আঙুলগুলোতে গেছে। ধমনীর সঙ্গে সঙ্গে ঐ একই ভাবে গেছে শিরা।

প্রধান স্নায়ু (Nerve) স্কুলা কাণ থেকে (Sciatic Nerve) উদ্ভূত হয়ে নিচে নেমে এসে দু'ভাগ হয়ে পায়ের সর্বত্র ছড়িয়ে পড়েছে।

## দুই

## জীবাণু পরিচয়

শরীরের বিভিন্ন অংশ নিয়ে এতক্ষণ আমরা খুব সংক্ষেপে আলোচনা করলাম। এগুলির গভীর ভাবে অধ্যয়ন দরকার। শরীরের বিভিন্ন অংশ ও যন্ত্রাদি সম্পর্কে সম্যক জ্ঞান না থাকলে রোগীর রোগ নিরূপণ করা খুব শক্ত।

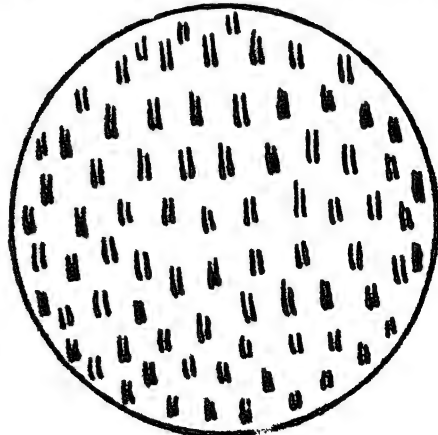
### এবারে রোগ-জীবাণুর কথা

আলোচনার শুরুতে রোগ-ব্যাধির মূল বাহক অর্থাৎ বীজাণু, জীবাণু, ভাইরাস ইত্যাদির কথা একটু বলে নেব। অনেকেই বীজাণুর সঙ্গে জীবাণু এবং জীবাণুর সঙ্গে বীজাণুকে গুলিয়ে ফেলেন। সাদৃশ্য কিছু থাকলেও উভয়ের মধ্যে বিস্তর ফারাক। বীজাণু উদ্ভিদ বা তৃণশুল্ক জাতীয় আর জীবাণু জীব শ্রেণীর অন্তর্গত। উদ্ভিদ ও জীবের মধ্যে যতটা তফাৎ বীজাণু ও জীবাণুর মধ্যেও প্রায় ততটাই তফাৎ। এছাড়া আছে ভাইরাস, যেগুলো বীজাণুর থেকেও সূক্ষ্ম। বীজাণু, জীবাণু বা ভাইরাস বহু রকমের হয়। এদের মধ্যে প্রকৃতিগত কিছু মিল থাকলেও এক একটার কারণে এক এক একম রোগ হয় এবং সেই রোগ নিরূপণ করা সম্ভব হলে তবেই তার চিকিৎসা শুরু করা যায়।

সাধারণভাবে বীজাণু বা ব্যাকটেরিয়া বা অর্গানিজম দুই ধরনের হয়—নিরীহ ও ক্ষতিকারক। যেগুলো ক্ষতিকারক অর্থাৎ শরীরে রোগ সৃষ্টি করে সেগুলোকে বলে প্যাথোজেনিক অর্গানিজম (Pathogenic organism) আর যেগুলো নিরীহ অর্থাৎ শরীরে বিশেষ বোগ-বালাই সৃষ্টি করে না সেগুলোকে বলে নন প্যাথোজেনিক অর্গানিজম (Non-Pathogenic organism)। আমরা অবশ্য প্যাথোজেনিক অর্গানিজম বা রোগ সৃষ্টিকারী বীজাণুদের নিয়েই আলোচনা করব।

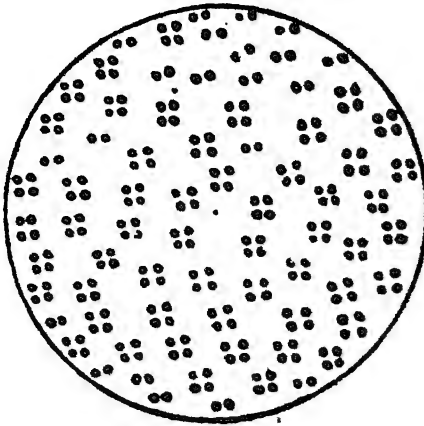
### বীজাণু (Bacteria) :

আগেই বললাম যে বীজাণু হলো নিম্ন স্তরের উদ্ভিদ বা তৃণশুল্ক জাতীয়। এগুলো এত সূক্ষ্ম যে খালি চোখে এদের দেখা যায় না। এই বীজাণুদের কোনো স্ত্রী-পুরুষ ভেদ নেই। দেহের মধ্যে প্রবেশ করে এরা সুবিধা মতো জায়গা পেলেই দ্রুত ২ থেকে ৪, ৪ থেকে ৮, ৮ থেকে ১৬ এভাবে বাড়তে থাকে। অর্থাৎ এদের বংশ বৃদ্ধি হয়।



চিত্র ৪৪ : ব্যাকটেরিয়া

বীজাণু হয় বিভিন্ন শ্রেণীর। বিভিন্ন শ্রেণীর বীজাণুর সংক্রমণে রোগও হয় বিভিন্ন রকমের। সুতরাং অণুবীক্ষণ

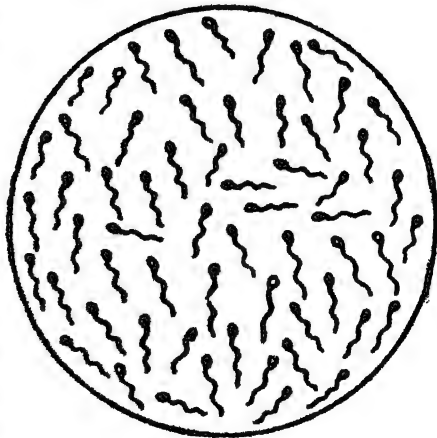


চিত্র 45 : কক্কাস

এক-একরকম। যেমন টি.বি., টাইফয়েড, কুষ্ঠ, ছপিং কাশি, শ্লেগ, কলেরা ইত্যাদি হয় এক ধরনের ব্যাসিলাস থেকে। [ চিত্র : 44 ]

কক্কাস (Coccus) : এই ব্যাকটেরিয়াগুলো বিন্দু বা ফুটকির মতো দেখতে। অণুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়ে দেখলে তবেই এগুলো দেখা যায় এবং এর শ্রেণী নির্ণয় করা যায়। ব্যাসিলাসের মতো কক্কাসও অনেক রকমের হয়। এই কক্কাস ধরনের ব্যাকটেরিয়া বা বীজাণু থেকে গনোরিয়া, ব্রংকাইটিস, মেনিনজাইটিস, সেপ্টিসেমিয়া, টলিলাইটিস ইত্যাদি জটিল রোগ হয়। [ চিত্র : 45 ]

স্পাইরোকিটা বা স্পিরিলাম (Spirochaeta or spirillum) : এগুলো আবার ঠিক দাঁড়ি বা হাইফেনের মতোও নয় আবার ফুটকি বা বিন্দুর মতোও নয়। এগুলো হয় একটু বাঁকা, পেঁচালো বা ঢেউ খেলানো ধরনের। এদের সংক্রমণে সিফিলিস, রেলাক্সিং ফিভার, ইদুরে কামড়ানো জ্বর, লেন্টোস্পাইরোসিস ইত্যাদি নানা রোগ হয়। এ ধরনের ব্যাকটেরিয়াও বহু রকমের হয় তবে ভুলনায় আগের দুই ধরনের চেয়ে অর্থাৎ ব্যাসিলাস ও কক্কাসের চেয়ে এদের সংখ্যা কম হয়। [ চিত্র : 46 ]



চিত্র 46 : স্পাইরোকিটা

যন্ত্রের মাধ্যমে বীজাণুর জাত চিনতে না পারলে রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয় না। ব্যাসিলাস (Bacillus), কক্কাস (Coccus), স্পাইরোকিটা বা স্পিরিলাম (Spirochaeta বা spirillum) ইত্যাদি নানা ধরনের বীজাণু হয়। এক এক রকমের বীজাণু এক এক রকম দেখতে।

ব্যাসিলাস (Bacillus) : এ ধরনের বীজাণুগুলো হয় দাঁড়ি বা হাইফেনের মতো (-)। ব্যাসিলাসও হয় বিভিন্ন রকমের এবং সেই মতো রোগও হয়

## জীবাণু (Protozoa, Parasites)

বীজাণু যেমন নিম্নশ্রেণীর উদ্ভিদ, জীবাণু তেমনি জীব শ্রেণীর অন্তর্গত। এদেরও খালি চোখে দেখা যায় না। এদেরও স্ত্রী-পুরুষ কোনো ভেদ নেই। এই জীবাণুগুলোর অংশবিশেষ খসে গিয়ে দুই, চার, আট বা ততোধিক খণ্ডে বিভক্ত হয়ে যায়। এদের দেহ থেকে অংশবিশেষ খসে গেলেও অবশিষ্টাংশ থেকে বহু দেহ সৃষ্টি হয়। এদের স্বাভাবিক মৃত্যু নেই বললেও চলে। এরাও নানা রকমের হয় এবং সেই মতো রোগও হয় নানা রকমের। যেমন এমিবা, জিয়াৰ্দিয়া, ট্রাইকোমোনাস ধরনের জীবাণু থেকে আমাশয়, জিয়াৰ্দিয়াসিস, ট্রাইকোমোনিয়াসিস রোগ হয়। আবার আর এক ধরনের জীবাণু থেকে ম্যালেরিয়া বা কালাজ্বর ধরনের গুরুতর রোগও হয়। ক্রিমি ধরনের পরজীবি জীবাণুও এই জীবাণুগোষ্ঠীর মধ্যে পড়ে। যেমন ফাইলেরিয়া ক্রিমি, অস্ত্রের নানা ধরনের ক্রিমি, ফুক ক্রিমি ইত্যাদি।

## ভাইরাস (Virus)

বীজাণু ও জীবাণু অর্থাৎ ব্যাকটেরিয়া, প্রোটোজোয়ার থেকে অত্যন্ত সূক্ষ্ম হচ্ছে ভাইরাস। এত সূক্ষ্ম যে খুব সাধারণ মাইক্রোস্কোপের সাহায্যেও এদের দেখা যায় না। এখন আধুনিক ও শক্তিশালী ইলেকট্রনিক মাইক্রোস্কোপ বেরিয়েছে। একমাত্র এগুলোতেই ভাইরাস দৃষ্ট হয়। ভাইরাস যেসব রোগের বাহক বা কারণ তা হচ্ছে—হাম, বসন্ত, জল বসন্ত, ইনফ্লুয়েঞ্জা, ডেঙ্গু, জলাতঙ্ক, পোলিও, মায়োলাইটিস, ভাইরাল হেপাটাইটিস, হার্পিস জস্টার, মাম্পস, ইয়োলো ফিভার গ্র্যানুলোমা ইন্সইনেলি ইত্যাদি। এগুলি প্রায় সবই অত্যন্ত সংক্রামক রোগ।

অসুস্থ রোগীর চারপাশেব এলাকার বাতাসে এই ভাইরাস থাকে। সুযোগ পেলেই অর্থাৎ শ্বাস প্রশ্বাসের ভেতর দিয়ে সুস্থ মানুষের দেহে ঢুকে পড়ে। রোগগ্রস্ত মানুষের হাঁচি-কাশি থেকে ঐ ধরনের ভাইরাস বাতাসে মিশে থাকে। তাবপর সুযোগ পেলেই সুস্থ মানুষকে আক্রমণ করে।

যথারীতি ব্যাকটেরিয়া, প্রোটোজোয়ার মতো এই ভাইরাসেরও অনেক প্রকার আছে। আকার বা গঠন দেখে এদের চিহ্নিত করতে হয়। এক এক ধরনের ভাইরাসে এক এক বকম রোগ হয়। যেমন কিছু কিছু ভাইরাস হয় একটু বড় ধরনের। এব থেকে গ্র্যানুলোমা ইন্সইনেলি, সিটাকোসিস, লিমফোগ্র্যানুলোমা ডেনেরিয়াম ইত্যাদি রোগ হয়। আবার কিছু হয় ছোট ছোট ব্যাঙাচি বা পুরুষ দেহের শুক্রকীটের মতো দেখতে। কিছু ভাইরাস হয় চৌকো গো ইটের মতো। এ ধরনের ভাইরাস থেকেই বসন্ত বোগের সৃষ্টি হয়। আবার পোলিও মায়োলাইটিস রোগের ভাইরাসগুলো হচ্ছে একটু গোল ধরনের। সব ভাইরাসের প্রতিরোধ বা নির্মূল করা খুব কঠিন। কিছু কিছু ভাইরাসকে এন্টিবায়োটিক ওষুধ দিয়ে কাবু করা যায়। কিন্তু এন্টিবায়োটিক দিয়ে নির্মূল করা যায় না এমন ভাইরাসের সংখ্যাই বেশি। এসব ক্ষেত্রে একমাত্র প্রতিষেধক টিকা বা ভ্যাকসিন অথবা সিরাম ছাড়া অন্য উপায় নেই। অবশ্য বিজ্ঞানীরা এর ওপর আজও গবেষণা চালিয়ে যাচ্ছেন।

তাহলে দেখা যাচ্ছে ব্যাকটেরিয়া হোক, প্রোটোজোয়া হোক বা ভাইরাস, এরা সকলেই রোগ সৃষ্টি করতে সক্ষম। এবং এদের সৃষ্ট রোগ ও তার প্রতিকার নিয়েই আমরা পরে আলোচনা করব। সুতরাং আলোচনার সুবিধার জন্য এদের আলাদা ভাবে চিহ্নিত না করে জীবাণু বলেই উল্লেখ করব।

উপরোক্ত জীবাণুগুলো ছাড়াও ছত্রাক ও টক্সিন জাতীয় কিছু জীবাণু আছে, যেগুলো শরীরে রোগ সৃষ্টি করে।

### ছত্রাক (Fungus)

ছত্রাক বীজাণুর মতো নিম্নস্তরের উদ্ভিদ পরাড়কের অন্তর্গত। অর্থাৎ উদ্ভিদ জাতীয়। এরাও হয় নানা ধরনের এবং নানা রোগের আকর। বিশেষ করে এই ছত্রাকের থেকে কিছু চর্মরোগের সৃষ্টি হয়। যাকে বলে টিনিয়া (Tinea) ইনফেকশন। এতে দাদ জাতীয় কিছু চর্মরোগের সৃষ্টি হয়। ছত্রাক জাতীয় জীবাণু থেকে ডার্মোটোকাইটিস, মাইক্রোস্পোরন, টাইকোফাইটোন, এপিডার্মোফাইটোন জাতীয় চর্মরোগের সৃষ্টি হয়।

এছাড়া অন্যান্য কিছু চর্মরোগ যেমন, ছুলি, হাজা ইত্যাদিও এই ছত্রাক থেকে হয়।

### টক্সিন (Toxin)

মানুষের শরীরে এমন কিছু কিছু জীবাণু থাকে যারা নিজেরা বিষাক্ত পদার্থ তৈরি করে। এই বিষাক্ত পদার্থ কখনো তাদের দেহ অভ্যন্তরে থাকে, কখনো তাদের দেহ থেকে নিঃসরণ হয়। যেসব বিষাক্ত পদার্থ জীবাণু তাদের শরীর থেকে নির্গত করে সেগুলোকে বলে এক্সোটক্সিন (Exotoxin), আর যেসব বিষ পদার্থ জীবাণু দেহের ভেতরে থাকে এবং সেই জীবাণু নষ্ট না হলে বা মরে না গেলে নির্গত হয় না, সেগুলো হলো এণ্ডোটক্সিন (Endotoxin)। অর্থাৎ দু'ধরনের টক্সিন হয়। এইসব জীবাণু থেকে যে রোগ হয় তাকে বলে টক্সিন রোগ। যেমন— ডিপথিরিয়া, ব্যাসিলারি ডিসেনট্রি, টিটেনাস ইত্যাদি। এদের টক্সিন ক্রিয়ায় ফলে স্নায়ু পর্যন্ত আক্রান্ত হয়। কিছু জীবাণু আছে যারা দেহের সর্বত্র রক্তের মধ্যে নিজেরাই সঞ্চালিত হয়ে বেড়ায় এবং নিজেরদের মধ্যেই বিষ মজুত রাখে।

এছাড়া শরীরের মধ্যে থাকে সরু সরু নানা ধরনের কীট যারা শরীরের মধ্যে আশ্রয় গেড়ে বসে ও রক্ত খেয়ে বেড়ে ওঠে। এরা হলো ক্রিমি। এদের কথা জীবাণু পর্যায়ে উল্লেখ করেছি।

### ক্রিমি (Worms)

ক্রিমির ডিম খাদ্যের সঙ্গে পেটে গিয়ে ক্রিমির জন্ম দেয়। আর যেগুলো ছক ওয়ার্ম সেগুলো দেহের চর্ম ভেদ করে ভেতরে প্রবেশ করে ও রক্তে মিশে যায়।

এই সব ক্রিমি হয় ৪ রকমের—

১. গোল ক্রিমি (Round worm) : এগুলো কঁচোর মতো গোল পরিধি বিশিষ্ট।



2. ফিতে ক্রিমি (Tape worm) : এরা লম্বা এবং ফিতির মতো দেখতে। পেটের মধ্যে পেঁচিয়ে থাকে ও রক্ত শুষে শুষে খায়।
3. হুক ওয়ার্ম (Hook worm) : দেখতে হকের মতো। বালি পায়ে যারা ঘোরাঘুরি করে তাদের পায়ের চামড়া ভেদ করে এই ধরনের ক্রিমিরা দেহের মধ্যে ঢুকে রক্তে মিশে যায়।
4. সূতা ক্রিমি (Thread worm) : দেখতে সূতোর মতো, গোছা গোছা হয়। বেশি লম্বা হয় না।

তাহলে আমরা দেখলাম নানা জীবাণুর প্রকোপে আমাদের শরীরে রোগ-বাণিব জন্ম হয়। আগেকার দিনে আমরা এই রোগ জীবাণু সম্পর্কে তেমন কিছু জ্ঞানতাম না। জীবাণুর কোনো ধারণাও ছিল না। পরে বিজ্ঞানীরা দীর্ঘ গবেষণা করে এদের সন্ধান পান। এখন আমরা বুঝতে পেরেছি এই জীবাণুই হচ্ছে যেকোনো রোগের প্রধান ও মূল কারণ।

এর পরেব ধাপে সমস্যা হলো জীবাণুগুলোকে আলাদা কবে চিহ্নিত করা। অর্থাৎ সব রোগের জীবাণু এক নয়। রোগানুসারে জীবাণুগুলোকে আলাদা ভাবে চিহ্নিত করা বিজ্ঞানীদের একটা বিবট সাফল্য।

এতক্ষণ আলোচনাতে আমরা দেখলাম যে, জীবাণুগুলো রোগগ্রস্ত মানুষের শরীর থেকে হাঁচি কাশি ও নিঃশ্বাসের সঙ্গে বাইবে বেরিয়ে বাতাসে মিশে থাকে। তাবপব শ্বাস নেওয়ার সময় সুস্থ মানুষের দেহে বাতাসের মধ্যে দিয়ে ঢুকে যায়। এখন প্রশ্ন হলো, বাতাসে সব সময় জীবাণু ভেসে বেড়াচ্ছে এবং মানুষও অজান্তসারে শ্বাস-প্রশ্বাসের সঙ্গে সেগুলো শরীরের মধ্যে টেনে নিচ্ছে। কিন্তু তা সত্ত্বেও সব সময় আমরা অসুস্থ হই না কেন বা আমাদের রোগ হয় ন' কেন? উল্লিখিত অবস্থায় তো সব মানুষেরই রোগগ্রস্ত হয়ে যাওয়ার কথা।

দীর্ঘ গবেষণায় বিজ্ঞানীরা সেটারও কারণ আবিষ্কার কবলেন। মানুষের শরীরের নিজস্ব প্রতিরোধ বা আত্মরক্ষা ব্যবস্থাই হলো এর প্রধান কারণ। একে বলে ইমিউনিটি (Immunity)।

### ইমিউনিটি বা দেহের আত্মরক্ষা ব্যবস্থা

রক্তের আলোচনার সময় আমরা জেনেছি রক্তে দু'ধরনের কণিকা থাকে—  
লোহিত বা রক্ত কণিকা ও শ্বেত কণিকা।

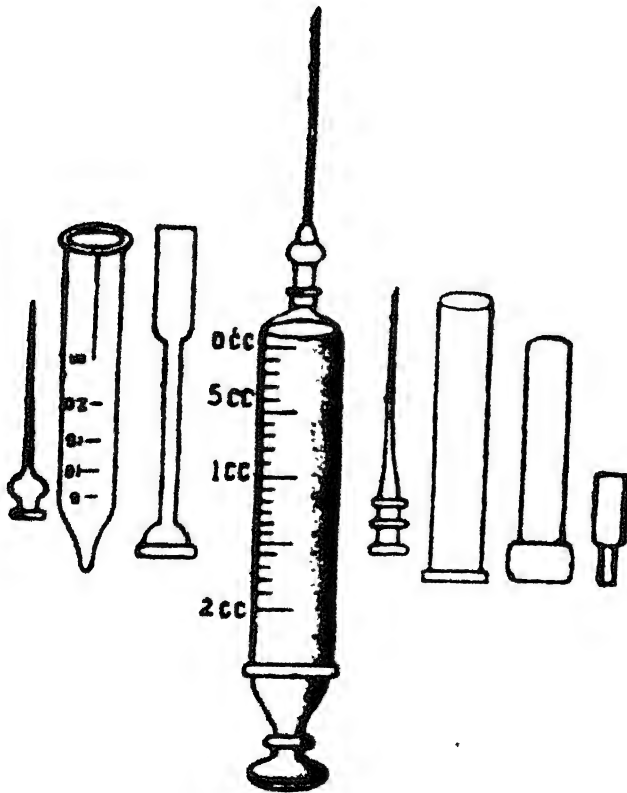
শ্বেত কণিকার কাজ হলো দুই রোগ জীবাণু শরীরের মধ্যে প্রবেশ করলে তাদের সঙ্গে লড়াই করা ও যুদ্ধজয় করে তাদের সমূলে বিনাশ করা।

দেহ সুস্থ ও সবল থাকলে এবং প্রচুর পরিমাণে সুস্থ সবল শ্বেত কণিকা মজুত থাকলে চট করে আমাদের শরীরে রোগ-ঝুলাই হতে পারে না। এছাড়া দেহ

অভ্যন্তরে বিভিন্ন যন্ত্রাদিগুলোতে যে অম্লরস বা অ্যাসিড (Acid) থাকে, সেগুলোও রোগজীবাণুকে ধ্বংস করে।

তবে অতিরিক্ত জীবাণুর চাপে অম্লরস হার মানলে এবং ক্ষেত কণিকারা দুর্বল হয়ে পড়লে জীবাণু শরীরে রোগেব সৃষ্টি করে ফেলে। এছাড়া মানুষের শরীর বিশেষ বিশেষ রোগের বিরুদ্ধে বিশেষ বিশেষ পদার্থ তৈরি করে। এই পদার্থগুলোকে বলে এন্টিবডি (antibody)। এই এন্টিবডিগুলো জীবাণুকে ধ্বংস করার ক্ষমতা রাখে।

আমরা যে সময়ে সময়ে নানা রকম টিকা বা ভ্যাকসিন (Vaccine) নিই সেই টিকার কাজও হলো এই এন্টিবডি তৈরি করা। বসন্ত, পোলিও, টিটেনাস বা ডিপথিরিয়ার টিকা শরীরে এই এন্টিবডি তৈরি করার জন্য দেওয়া হয়।



## তিন এলোপ্যাথি চিকিৎসার কিছু জরুরি নিয়ম

চিকিৎসা—এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি, কবিরাজি, যাইহোক, প্রত্যেকটির নিজস্ব কতকগুলি নিয়ম-কানুন আছে। চিকিৎসা শুরু করার আগে বা রোগীর রোগ সম্পর্কে বিধান দেওয়ার আগে চিকিৎসককে সেগুলো মাথায় রাখতে হয়।

অন্যান্য চিকিৎসা পদ্ধতির মতো এলোপ্যাথিতেও লক্ষণের ওপর জোর দেওয়া হয় ঠিকই তবে, লক্ষণ দেখে সঠিক রোগ নির্ণয় করাটা এলোপ্যাথিতে খুব জরুরি। অন্যান্য ক্ষেত্রে অর্থাৎ হোমিওপ্যাথি, বায়োকেমিক ইত্যাদিতে লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা করা হয়। সে ক্ষেত্রে একই ওষুধ পরস্পরের সঙ্গে সম্পর্ক নেই এমন বহু রোগেও ব্যবহার করা হয়। এক্ষেত্রে এলোপ্যাথিক অনেকটা বিপরীত অর্থাৎ লক্ষণ সমূহ দেখে সঠিক রোগ নির্ণয় করতে হয় এবং ঐ রোগটির জন্য বিশেষ ওষুধগুলিই ব্যবহার করতে হয়। উদাহরণ স্বরূপ যদি রোগীর লক্ষণ দেখে ক্ষয় রোগ বলে সন্দেহ করা হয়, সে ক্ষেত্রে তাকে ক্ষয় রোগেব জীবাণু ধ্বংস করার জন্য বা ক্ষয় রোগ নিবারণের জন্য প্রস্তুত ওষুধই ব্যবহার করতে হয়।

এলোপ্যাথি চিকিৎসার ক্ষেত্রে সঠিক রোগ নিকটগই বড় কথা। সঠিক রোগ নিকটগ না হলে সঠিক ওষুধ নির্বাচন করা যায় না। আর যেহেতু সব ওষুধেরই কম বেশি পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার সম্ভাবনা থাকে তাই বোগের জন্য সঠিক ওষুধ নির্বাচন করতে না পাবলে রোগ তো সারবেই না বরং বোগী ঐ ওষুধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার শিকার হয়ে অবগত অসুস্থ হয়ে পড়তে পারে। সেক্ষেত্রে তার জীবনহানির আশঙ্কাও যথেষ্ট থাকে। ভুল ওষুধ প্রয়োগে বা ভুল অস্ত্রোপচারের শিকার হয়ে বোগীর প্রাণহানির খবর আমরা প্রায়শঃ সংবাদপত্রে পড়ি। সুতরাং এক্ষেত্রে যথেষ্ট সতর্কতা অবলম্বন করার দরকার হয়।

এলোপ্যাথি চিকিৎসা শুরুর আগে কতকগুলি জরুরি নিয়ম আমাদের গোড়াতেই জেনে রাখা দরকার।

(১) এলোপ্যাথি চিকিৎসাতে যেহেতু রোগ লক্ষণই শেষ কথা নয়, সেহেতু লক্ষণ দেখে সঠিক বোগ আগে খুঁজে বের করতে হবে। উদাহরণ স্বরূপ, কারো মাথা ধরেছে দেখে অর্থাৎ মাথা যন্ত্রণার লক্ষণ দেখে তার ওষুধ দিলেই সব সময় সঠিক চিকিৎসা হলো না। প্রথমে জানতে হবে মাথা ধরার কারণটা কি? নানা কারণে মাথা ধরতে পারে। সেক্ষেত্রে মূল রোগের চিকিৎসা করলেই মাথা ধরা (মাথা ধরার ওষুধ না খেয়েও) সেরে যায়। যেমন পেটে গ্যাস হলে মাথা ধরতে পারে, সেক্ষেত্রে গ্যাস নিবারক কোনো ওষুধ দিলে মাথা ধরা সেরে যাবে। চোখের জন্য মাথা ধরতে পারে, সেক্ষেত্রে চোখের চিকিৎসা করলে মাথা ধরা সেরে যাবে।

জ্বর হলেও মাথা ধরে। স্নেহে জ্বর কমলে বা জ্বর কমানোর ব্যবস্থা করলে আপনিই মাথা ধরা সেরে যাবে। সুতরাং দেখা যাচ্ছে উপরোক্ত তিনটি ক্ষেত্রেই সরাসরি মাথার যত্নের ওষুধ না দিয়েও মাথা যত্না সারিয়ে দেওয়া যাচ্ছে।

আর একটি উদাহরণ দেব। সম্প্রতি একজন বিশিষ্ট লেখিকা, এসেছিলেন আমার কাছে পরামর্শ নিতে। ভদ্রমহিলা অসহ্য ইটুর যন্ত্রণায় কষ্ট পাচ্ছিলেন। ইটা-চলা-বসা তার পক্ষে অসম্ভব হয়ে পড়েছিল। চিকিৎসকের পরামর্শে কিছুদিন স্টেরয়েড জাতীয় ওষুধ খেয়ে সামান্য ভালো ছিলেন পরে আবার তার কষ্ট বেড়ে যায়। ভদ্রমহিলার বয়স 43-44. নিয়মিত তাকে ব্যাথা-নাশক (কম্বিফ্লাম) ওষুধ খেতে হচ্ছিল।

একটু বয়েস হলে বিশেষ করে 40-এর পর কারো-কারো শরীরে ভিটামিন 'সি' বা ক্যালসিয়ামের অভাব ঘটে। তার ওপর যদি মেনোপজের সময় হয়ে যায় তাহলে ক্যালসিয়ামের প্রয়োজন শরীরে আরও বেড়ে যায়। কারণ, মেনোপজের সময় শরীরে ক্যালসিয়ামের চাহিদা এমনতেই বেড়ে যায়। আর শরীরে ভিটামিন 'সি' বা ক্যালসিয়ামের অভাব ঘটলে জোড়ে, হাড়ে ব্যথা হয়। ভদ্রমহিলার ইতিহাস শুনে তাব সমস্ত ব্যথা নিবারক ওষুধ বন্ধ করে দিয়ে প্রতিদিন তিনটি কবে ক্যালসিয়াম ট্যাবলেট খাওয়াব পরামর্শ দিলাম। সৌভাগ্যক্রমে 5-7 দিন ওষুধ সেবন করার পবই আশ্চর্য সুফল পাওয়া গেল। ইটুব জোবের ব্যথা একেবারে সেরে গেল। ওষুধটি মাসখানেক আবও চালাবাব পরামর্শ দিয়েছি। ভদ্রমহিলাকে পরে আর আমার কাছে আসতে হয়নি।

এক্ষেত্রেও দেখা যাচ্ছে যন্ত্রণার জন্য যত্না নিবারক ওষুধ না দিয়েও (অর্থাৎ লক্ষণের চিকিৎসা না করে, রোগী সুস্থ হয়ে উঠল।

তবে রোগ নির্ণয়ের আগে পর্যন্ত প্যালিয়েটিভ চিকিৎসা হিসাবে ত্রাণকরিক কষ্ট নিবারক কিছু ওষুধ চালানো যেতে পারে। যদিও এটা সঠিক চিকিৎসা নয়।

(2) রোগীর পরীক্ষার সময় শুধু লক্ষণই নয়, তার বয়স, শারীরিক অবস্থা, ওজন, রোগের (এমনকি অন্যান্য) ইতিহাস, পেশা, পারিবারিক ইতিহাস ইত্যাদি খুব ভালো করে জেনে নেওয়া দরকার। এমনও হতে পারে সব জেনে নেওয়ার পরও শুধুমাত্র রোগীর পেশা না জানার জন্য বোগীব সঠিক ডায়াগনিসিস করা সম্ভব হচ্ছে না। রোগী হয়ত একজন শ্রমিক। কোনো কারখানায় আশুনের চুল্লির পাশে থেকে 8-10 ঘন্টা কাজ করেন। শুধু এই পেশার জন্যই ঐ ব্যক্তি বা শ্রমিক কিছু কিছু রোগের শিকার হয়ে পড়তে পারেন। সুতরাং পেশাটাও জানা দরকার। লেখক হলে, রাত্রি জাগরণ হতে পারে। আর রাত্রি জাগরণের জন্যও কিছু কিছু সমস্যা হতে পারে। সেসব ক্ষেত্রে সাধারণ অবস্থায় রোগীকে প্রয়োজনীয় ঘুম ও তড়াতাড়ি শোওয়ার পরামর্শ দিলেই সমস্যা মিটে যায়।

(3) ইদানীং সঠিক রোগ নিরূপণের জন্য নানা পরীক্ষা, নানা ইলেকট্রনিক যন্ত্রপাতি বেরিয়েছে। তাই রোগ নিরূপণে সমস্যা হলে বা রোগ সম্পর্কে সুনিশ্চিত হতে হলে সেই সব পরীক্ষার সাহায্য নেওয়া দরকার। যেমন রক্ত, মল-মূত্র, থুতু, কফ, বীৰ্য পরীক্ষা, ই. সি. জি, আলট্রা সোনোগ্রাফি, এন্ডোস্কোপি এক্স-রে ইত্যাদি। এতে সঠিক রোগ যেমন জানা যায়। তেমন ভুল চিকিৎসার সম্ভাবনাও থাকে না।

(4) কোনো ওষুধেরই বিশেষ করে অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধ, ঘূমের ওষুধ বা অন্যান্য শক্তিশালী ওষুধের সঠিক মাত্রা, প্রয়োগবিধি, রোগীর বয়স, ওজন ইত্যাদি জেনে নিয়ে সেবনের পরামর্শ দেবেন। যেমন ঘূমের ওষুধ, উচ্চ রক্তচাপের ওষুধ জীবাণুনাশক ওষুধ ইত্যাদির ক্ষেত্রে সচেতন থাকবেন।

(5) প্রায় সব ওষুধেই ট্যাবলেট, সিরাপ, সাসপেনশন, ক্যাপসুল, ইঞ্জেকশন থাকে। রোগী ও বোগের অবস্থা এবং প্রয়োজন বুঝে কোনটা দেওয়ার দরকার তা ঠিক করতে হবে।

(6) কিছু কিছু ওষুধ কাবো কাবো এলার্জি বা অন্যান্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখা যায়। তেমন ক্ষেত্রে সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে। প্রয়োজনে ওষুধ বদলে দিতেও হতে পারে। অথবা পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া বা রি-অ্যাকশন দূরীকরণের জন্য অন্য ওষুধ দিতে হবে।

(7) ওষুধ নিয়ে রোগীর সঙ্গে এক্সপেরিমেন্ট না করাই ভালো। ভুল ওষুধে রোগ তো সারেই না উল্টে রোগীর জীবন বিপন্ন হয়ে পড়ে। তাছাড়া ভুল ওষুধে বোগ আবও জটিলও হয়ে পড়তে পারে।

(8) কোনো ওষুধই দীর্ঘদিন বা কোর্সের বেশি ঝাওয়া বা সেবনের পরামর্শ দেওয়া উচিত নয়। এতে অন্যান্য উপসর্গ দেখা যেতে পারে। তাছাড়া দীর্ঘদিন কোনো ওষুধ চালালে জীবাণু Resistant করে যায়। তখন ওষুধ না বদলালে ১ট করে ঐ জীবাণু আর ধ্বংস হতে চায় না। অন্যদিকে কোর্সের চেয়ে কমদিন ওষুধ চালালে পরে অসুবিধা হয়। যেমন, সাধারণতঃ এন্টিবায়োটিক ওষুধ ১৭ দিন খেতে হয়। ২-৩ দিনের মধ্যে রোগ উপশম হলেও সম্পূর্ণ কোর্স খেতে হয়। নাহলে পরে ঐ একই রোগে অ্যান্টিবায়োটিক কাজ করে না অর্থাৎ ঐ বিশেষ বোগের বিশেষ জীবাণু নষ্ট হয় না, জীবাণু ঐ বিশেষ ওষুধের ক্ষমতাকে হজম করে ফেলে।

(9) বেশ কিছু ওষুধ বেশ কিছু বোগে একেবারেই ব্যবহার করা যায় না। সেগুলো চিকিৎসককে ব্যবস্থাপত্র লেখার সময় স্মরণ রাখতে হবে। যেমন, এরিসথ্রোমাইসিন জাতীয় ওষুধ লিভারের রোগে, ন্যালিসিক্লিক জাতীয় ওষুধ লিভারের রোগে, বাথা-যক্সাব ওষুধ পাকস্থলির ক্ষতে, ক্লোরামফেনিক্স জাতীয় ওষুধ অ্যানিমিয়া বোগে, স্টেরয়েড জাতীয় ওষুধ চোখের ছানিতে ব্যবহার একেবারেই নিষিদ্ধ।

এছাড়া বাচ্চাকে বুকের দুধ দেওয়ার সময়, গর্ভাবস্থায় অথবা ছোট ছোট বাচ্চাদের বহু ওষুধ দেওয়া যায় না, দিলেও খুব সাবধানে মাত্রা ও অবস্থা বুঝে দিতে হয়। নইলে বাচ্চার বা গর্ভস্থ শিশুর ক্ষতি হতে পারে।

(10) এলোপ্যাথি ওষুধ প্রয়োজনে অনেক সময়ে একসঙ্গে একাধিক ওষুধ ব্যবহার করার প্রয়োজন হয়। কিন্তু সব ওষুধ আবার একই সঙ্গে ব্যবহার করা যায় না, তাদের মধ্যে আন্তঃবিক্রিয়ার জন্য। এতে ওষুধের কাজ কমে যায়। পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া লেখা যায়, কখনো রোগ আরও জটিল হয়ে যায়। রোগীর এতে ক্ষতিও হতে পারে। যেমন অ্যান্টিসিডের সঙ্গে টেট্রাসাইক্লিন, নরফ্লক্সাসিন, সাইপ্রোফ্লক্সাসিন ইত্যাদির আন্তঃবিক্রিয়া হয়। ওষুধের কাজ করার ক্ষমতাও হ্রাস পায়। ঠিক তেমনি, মেট্রোনাইডাজোলের সঙ্গে অ্যালকোহলের বিক্রিয়া ক্ষতিকারক, ক্রোবোকুইনের সঙ্গে ফিনাইল বুটাঞ্জন, ক্রোমিফেন সাইট্রেটের সঙ্গে গোনাদেট্রিনি, ডায়াজিপামের সঙ্গে লিথিয়াম কার্বোনেট ইত্যাদির আন্তঃক্রিয়া হয়ে শরীরের ক্ষতি হয়। একান্তই প্রয়োজন হলে উভয় ওষুধের মধ্যে ২-৩ ঘন্টা ব্যবধান অবশ্যই থাকা দরকার।

(11) ইন্জেকশন প্রয়োজনে বিভিন্ন জায়গায় দিতে হয়, তাই কোথায় ঠিকভাবে দিতে হবে তা জানতে হবে। এছাড়া আবও কিছু জিনিস হাতে কলমে শিখে নেওয়ার দরকার যেমন, নাকের ড্রপ, চোখের ড্রপ, সাপোজিটরি দেওয়া, স্যালাইন দেওয়া, লোশন দেওয়া, মাউথ ওয়াশ, ডার্মিং পাউডার, স্প্রে, ইনহেলর, ইন্টারভেনাস ফুইড ইত্যাদি সম্পর্কে খুব গভীরভাবে জেনে নিতে হবে। সব ওষুধেরই ব্যবহারের সীমা আছে। তাবপন সেতুলো ব্যবহারের অযোগ্য হয়ে যায়। এমন ওষুধ অর্থাৎ Expiry date চলে যাওয়া ওষুধ ব্যবহারে বোগ সারে না, রোগীর ক্ষতি হয়। তাই ওষুধ দেওয়ার আগে অবশ্যই ওষুধের তৈবির সময় ও ব্যবহারের অবধি দেখে নেবেন।

(12) ব্যবস্থাপত্র যতদূর সম্ভব পরিষ্কার ভাবে লিখবেন। যাতে ভুল বোঝাবুঝির সুযোগ না থাকে। ব্যবস্থাপত্র লেখারও নির্দিষ্ট কিছু নিয়ম আছে— যদিও ইদানীং এক-একজন চিকিৎসক এক-একরকম ভাবে ব্যবস্থাপত্র লেখেন।

ব্যবস্থাপত্রের ওপরে পরিষ্কারভাবে তারিখ, রোগীর নাম, স্ত্রী না পুরুষ, বয়স লিখতে হবে। ব্যবস্থাপত্রে বার্ষিক অতি অবশ্যই বোগের বিবরণ, রোগীর অবস্থা, এককথায় যাকে বলে Findings, তা লিখতে হবে। না হলে চিকিৎসকের পক্ষে একজন রোগীকে একাধিকবার Follow-up করা সম্ভব হয় না। প্রয়োজনে রোগী অন্য ডাক্তারের কাছে গেলে রোগী সম্পর্কে পূর্ববর্তী ডাক্তারের ধারণা, সন্দেহ, রোগ-বিবরণ ইত্যাদি বুঝতে অসুবিধে হয়। একে History of the Patient (সংক্ষেপে H/O) বলে। ওষুধের আগে 1.2, এইভাবে সংখ্যা দিতে হবে, ওষুধটি

ট্যাবলেট না ক্যাপসুল, ইঞ্জেকশন না অয়েন্টমেন্ট নাকি সিরাপ তা উল্লেখ করতে হবে। উল্লেখ করতে হবে মাত্রা (যেমন 5 ml. 10ml., 5 mg. 10 mg. ইত্যাদি) এবং সেবনবিধি যেমন— দিনে 1 বার বা 2 বার বা 3 বার। কতদিন খেতে হবে ব্যবস্থাপত্র তারও উল্লেখ করতে হবে। নিচে চিকিৎসক তার নাম সই করবেন। এছাড়া ব্যবস্থাপত্র লেখার সময় অনেকগুলি সাংকেতিক শব্দ ব্যবহার করা হয়। প্রেসক্রিপশন লেখার আগে সেগুলোও ভালোভাবে জ্ঞানতে হবে। যেমন—

|                                     |             |
|-------------------------------------|-------------|
| রেসিপি বা তৈরির নির্দেশ             | Rx বা Adv   |
| ট্যাবলেট                            | Tab.        |
| ক্যাপসুল                            | Cap.        |
| ইঞ্জেকশন                            | Inj.        |
| অয়েন্টমেন্ট                        | Oint        |
| দিনে একবার ব্যবহার্য বা সেবনীয়     | O D.        |
| দিনে দু'বার                         | B. D        |
| দিনে তিনবার                         | T D S.      |
| দিনে চারবার                         | Q. D        |
| খাওয়ার আগে                         | A C         |
| খাওয়ার পরে                         | P C         |
| ঘণ্টা অন্তর                         | hrly        |
| ইন্ট্রাভেনাস                        | I V (আই ভি) |
| ইন্টার মাসকুলার                     | I. M        |
| ইন্ট্রামুটিয়াল                     | I G.        |
| ইন্ট্রাআর্টেব্রাল                   | I A.        |
| বাতে খাওয়ার সময়                   | H. S.       |
| পরদিন সকালে                         | C M.        |
| এখনই দিতে হবে                       | Stat.       |
| প্রয়োজন পড়লে খেতে হবে বা নিতে হবে | S. C S.     |
| এক চামচ (One Table spoon full)      | 1 T. S. F.  |
| মাত্রা প্রয়োজন মতো                 | Q. S.       |

এছাড়াও এলোপ্যাথি চিকিৎসা-শাস্ত্রে অন্যান্য কিছু সাংকেতিক শব্দ ব্যবহার করা হয়। যেমন

|                                |          |
|--------------------------------|----------|
| ব্লাড প্রেসার (Blood Pressure) | B. P.    |
| সাব কিউ টেনিয়াস               | S. C     |
| টিংচার জাতীয় ওষুধ             | Tinct.   |
| স্পিরিট জাতীয় ওষুধ            | Spt.     |
| বাহ্যিক প্রয়োগের ওষুধ         | Lotion   |
| ছিটিয়ে দেওয়ার ওষুধ           | Spray    |
| শ্বাস টানবার ওষুধ              | Inhaler  |
| ক্রিম ওষুধ                     | Cream    |
| চোখে-কানে-নাকে দেওয়ার ওষুধ    | Drops    |
| গলায় লাগাবার ওষুধ             | Paint    |
| তরল মিস্ত্রচার                 | Mist     |
| তৈলাক্ত ওষুধ বা Oil            | O L      |
| লোশন                           | Lot      |
| গুকনো পাউডারের গ্রেন           | Gr.      |
| Expiry Date                    | Exp Date |
| তরল মিস্ত্রচার তৈরির নির্দেশ   | Mft      |
| গুকনো পাউডার বা বড়ির গুঁড়ো   | Pulv     |
| তরল ওষুধের আউন্স               | OZ       |
| জল                             | Aqua     |
| তরল ওষুধের মাপ                 | Ml       |
| ট্যাব/ক্যাপ/ইঞ্জেকশনের শক্তি   | Mg       |
| ওজন                            | Wt       |

এবারে আমরা কয়েকটি ব্যবস্থাপত্র লেখার নমুনা নিচে উল্লেখ করছি। এব থেকে ব্যবস্থাপত্র বা প্রেসক্রিপসন লেখার ধরন সম্পর্কে একটা ধারণা হবে। ধরা যাক রোগী বা পেসেন্টের নাম সঞ্জয় মজুমদার তিনি উচ্চ রক্তচাপ, অনিদ্রা, স্নায়ুজ্বালা রোগে ভুগছেন।



নমুনা—1

For. Mr. Sanjay Mazumder

38 yrs-M

H/O

Sufferings from 2 months.

Weakness, Hypertension,

Insomnia, Urinary Suppression,

Vertigo, Anxiety etc.

Wt 53 Kg

BP  $\frac{190}{100}$  MM/HG

Rx

1) Tab Lasix-40 mg

1 tab. daily OD AC at morning × 5 days.

(2) Tab Env --- 5 mg.

1 tab BD PC × 5 days

(3) Tab Trika--0.5 mg

1 tab H S × 5 days

to come after 7 days.

Dr. Shyamal Roy

25 / 2000

## নমুনা—২

একজন রোগী যার আমাশয় হয়েছে, বারবার পায়খানা হচ্ছে। অন্ন আছে।  
পেটে ব্যথা আছে।

For Miss Pritha Bal

43 yrs-F

H/O

Amoebic Dysentery, Hyper

Acidity, Pain in Abdomen

for 4-5 days.

Loose Motion, Nausea

Weakness etc.

B/P 100/70 mm/Hg.

Pulse 72/min.

Wt 61 kg.

Adv.

1. Cap Terramycin (250)

1 Cap. QD PC × 7 days

2. Tab. Reglan

1 tab. BD AC × 3 days

3 Tab Colimex

1 tab S.O.S.

4. Tab Entero Vioform

2 tab. BD PC × 5 days

5 Polycrol ft. Gel

1 Ph 2.75 F BD PC × 7 days

Exm. Stool.

Dr N. G Das 22-1 00

নমুনা—৩

একজন রোগী যার কৃমি, দুর্বলতা, মাথা ঘোরা, অ্যানিমিয়া আছে।

For Mr. Kaushik Das

24 Yrs-M.

H/O

Blood Deficiency,  
Weakness, Vertigo,  
Amenorrhoea, Hook  
Worm Infestation etc.

Hb  $\frac{100}{70}$  mm./Hq.

Pulse 72/min.

Adv.

1. Tab Alben-400 mg. 1 tab H.S.  $\times$  1 day

2. Hemfar Tonic - 1 Ph. 3 TSF BD PC  $\times$  2 wks.

3 Tab Sternetil 1 tab. BD AC  $\times$  7 days

Report after 7 days.

Dr. Mallika Dhar 3/2/00

নমুনা—৪

একজন রোগীর বোগীর ব্যবস্থাপত্র।

For Piyali Ghosh

18 Yrs. -F

H/O

Chronic Ringworm  
on wrist

Health good

Adv

1. Tab Dermonorm 250 mg

1 tab. BDPC  $\times$  7 days

Then  $\frac{1}{2}$  tab. OD PC  $\times$  7 days

Then 1 tab. OD PC  $\times$  7 days.

2 Candid-B Oint.

Apply thrice daily  $\times$  2 wks.

Dr. Sambo Roy 3/1/00

মিষ্ণুচার

কয়েকটি ভিন্ন ভিন্ন ওষুধ মিশিয়ে একত্রে মিষ্ণুচার তৈরি করা হয়। এই মিষ্ণুচারে ট্যাবলেট, পাউডার লিকুইড নানা ধরনের ওষুধ থাকতে পারে। ইদানীং অবশ্য মিষ্ণুচারের ব্যবহার কমে গেছে। তৈরি মিষ্ণুচার বা সিরাপ বা সাস্পেনশন এখন বাজারেই পাওয়া যায়।

সব ওষুধ একত্রে নিয়ে জল মিশিয়ে মিশ্রচার তৈরি করা হয়। যেমন—

### নমুনা—১

সামান্য জ্বর, গায়ে ব্যথা, সর্দি কালির জন্য একটা মিশ্রচার তৈরি করতে হলে—

R/ Sod. Salicylate — gr. 15  
Sodi. bi-Carb — gr. 15  
Pot. Citras — gr. 10  
Tinct Card Co.— 5  
Syrup Calcium Hypo-dri Aqua ad fl Oz 1  
Mft. Mist, Send 6 such  
Sig — T D S.

আরও কয়েকটি প্রয়োজনীয় মিশ্রচার—

### নমুনা—২

হজম ও পেটের গোলযোগের জন্য—

R/ Ptyco Papain-m 20  
Tinct. Punarnaba --m 10  
Aqua Cinnamon--3i  
Aqua Anacethae to- -Oz1  
Make a mixture, send 6 such  
Sig. 1, Dose B D O

### নমুনা—৩

অতিরিক্ত পায়খানার জন্য ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলের সঙ্গে ব্যবহার্য মিশ্রচার —

R/ Kaolin—gr 20  
Bismuth Curb—gr 30  
Sodi Citras--gr 10  
Glucose-- gr 30  
Water to-- -l Oz  
Make a mixture, send 6 such,  
sig. 1, Dose -T D S

চিকিৎসকদের বোগ নির্ণয় করা, ওষুধ নির্বাচন করা, ব্যবস্থাপত্র লেখা ছাড়াও আরও কতকগুলি জিনিস জানতে হয়। যেমন ইঞ্জেকশন দেওয়া, ব্যাণ্ডেজ বাঁধা, স্যালাইন দেওয়া, মূত্রাশয়ের মধ্যে ওষুধ দেওয়া, পাকস্থলিতে ওষুধ দেওয়া, পাকস্থলি বা স্টম্যাক ওয়াশ, মূত্রনালী ধোওয়া, জ্বাযু ধোওয়া, মলদ্বারে স্যালাইন দেওয়া, মলদ্বারে এনিমা, নরমাল স্যালাইন দেওয়া, ব্লাডপ্রেসার যন্ত্রেব মাধ্যমে রক্তচাপ পরীক্ষা ইত্যাদি।

### বিভিন্ন ধরনের ইঞ্জেকশন ও তা দেওয়ার বিধি।

কোথায় দেওয়া হবে, কি ভাবে দেওয়া হবে তার ওপর ইঞ্জেকশনের নাম ও বিধি নির্ভর করে।

সিরিঞ্জের সঙ্গে প্রয়োজন মতো সরু বা মোটা ছুঁচ (জীবাণুরহিত করে নিয়ে) পরিষে ভালো ভাবে অ্যালকোহল ওয়াশ করে শরীরের বিভিন্ন জায়গায় বিভিন্ন ভাবে ইন্জেকশন দেওয়া হয়। যেখানে ইন্জেকশন দিতে হয় সেই জায়গাটা স্পিরিট বা অ্যালকোহল দিয়ে পরিষ্কার করে নিয়ে অত্যন্ত ঠাণ্ডা মাথায় তা পুস করতে হয়।

ডায়াল বা অ্যাম্পুল থেকে ওষুধ টেনে নিয়ে তাকে সিরিঞ্জের মুখের দিকে নিয়ে যেতে হয়। এবং পুস করার সময় লক্ষ্য রাখতে হয়, সিরিঞ্জের মধ্যে যেন বাতাস বা বুদবুদ বা এয়ার বাবল না থাকে। ধীরে ধীরে প্রয়োজনীয় জায়গায় ইন্জেকশন পুস করে সিরিঞ্জ টেনে নিয়ে ঐ জায়গাটা আবার স্পিরিট বা অ্যালকোহল দিয়ে ঘষে পরিষ্কার করে দিতে হয়।

ইন্জেকশন অনেক রকম হলেও সাধারণতঃ ইন্টারমাসকুলার (IM) ইন্জেকশনই বেশি দেওয়া হয়। তুলনায় ইন্ট্রাভেনাস (IV) ইন্জেকশন একটু কম হয়। অন্যান্য ধরনের ইন্জেকশন আরও কম হয়।

(ক) ছুরি দিয়ে চামড়ার ওপর সামান্য কয়েকটা আঁচড়ের মতো চিরে দিয়ে ওষুধ দেওয়া হয় একে বলে টিকা বা ভ্যাকসিনেশন বা কিউটেনিয়াস ইন্জেকশন।

(খ) সাবকিউটেনিয়াস ইন্জেকশন : এই ইন্জেকশনটি দেওয়া হয় পেশীর ওপরে এবং চামড়ার নিচে শরীরের কোনো নবম জায়গায়। সাধারণতঃ বাহুর নরম ও ধলধলে দিকে অথবা ভুজঘাব পেছনেব নরম জায়গায় এই ইন্জেকশন দেওয়া হয়। বাঁ হাতের দু'আঙুলে চামড়াটা একটু তুলে ডানহাতে সিরিঞ্জ ধরে ইন্জেকশন পুস করতে হয়।

(গ) ইন্টারমাসকুলার ইন্জেকশন (IM) : সাবকিউটেনিয়াস থেকে এই ইন্টারমাসকুলার ইন্জেকশনে বেশি ফল পাওয়া যায় বলে মনে করা হয়। এই ইন্জেকশন সাধারণতঃ পাছার ম্লুটিয়াল পেশী, বাহুর ওপরের দিকে ডেস্টয়েড পেশী ও পায়েরপেশীতে দেওয়া হয়। সিরিঞ্জের নিডল পেশীতে দেওয়ার সময় একটু লম্বালম্বি ভাবে 60-70 ডিগ্রি কোণাকৃণি ধরে পুস করতে হয়। এক্ষেত্রে নিডলটি 1½—2 ইঞ্চি লম্বা নিতে হয়। নিডল ইলিয়াক ক্রেস্টেব 2-3 ইঞ্চি নিচে মধ্যবর্তী স্থানে বেখে ইন্জেকশন দেওয়ার সঠিক বিধি। ইন্জেকশন যেন নিচের দিকে বেশি না যায়। একাধিকবার দেওয়ার দরকার হলে এক জায়গায় দু'বার না দেওয়াই ভালো।

(ঘ) ইন্ট্রাভেনাস ইন্জেকশন (I.V) : এই ইন্জেকশন ভেইন বা শিরার মধ্যে করতে হয়। তুলনায় ইন্টারমাসকুলারের চেয়ে এতে আরও বেশি ভালো ফল পাওয়া যায়। তার কারণ এতে ইন্জেকশনের ওষুধ দ্রুত রক্তের মধ্যে মিশে গিয়ে কাজ শুরু করে দেয়।

এই ইন্জেকশন কনুইয়ের সামনের দিকের শিরায় অর্থাৎ মিডিয়াম ব্যাসিলিক বা কদালিক শিরাতে পুস করা হয়। প্রয়োজনে ভেইন বা শিরা ফুলিয়ে নিতে হয়। অন্য কেউ একজন ইন্জেকশন দেওয়ার জায়গার একটু ওপরে চেপে ধরলে বা রাবার টিউব চেপে বেঁধে দিলে শিরা ফুলে ওঠে। রোগী যদি একটু রোগা হয় তাহলে সহজেই শিরা পাওয়া যায়। ইন্জেকশনের নিডলটি যেন সমান্তরাল ভঙ্গিতে থাকে। শিরার একদিক ভেদ করবে। এ ফৌড়-ওফৌড় হবে না। আর

একটা কথা, সিরিঞ্জে রক্ত যতক্ষণ না আসবে ততক্ষণ সূঁচ বা নিডল শিরাতে বিদ্ধ হয়নি জানবেন। অনেক সময় রক্ত জমাট হয়ে সিরিঞ্জের মুখ বন্ধ হয়ে যায়। সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। পুস করা হয়ে গেলে কনুইটা কিছুক্ষণ ডাঁজ করে রাখার পরামর্শ দেবেন। ওষুধ পুস করার সময় সিরিঞ্জে যেন বাতাসের বুদবুদ বা Air bubble না থাকে।

(৩) ইন্ট্রাস্পাইনাল ইন্জেকশন : এই ইন্জেকশন সাধারণতঃ মেনিনজাইটিস বা ধনুষ্ঠকার (Tetanus) রোগে দেওয়া হয়ে থাকে। এতে খুব ভালো ফল পাওয়া যায়।

মলম্বারের একটু ওপরে চতুর্থ ও পঞ্চম স্নায়ুর ডার্ট্রার মধ্যবর্তী স্থানে এই ইন্জেকশন দিতে হয়। এজন্য রোগীকে পা ওটিয়ে, হাঁটু মুড়ে এবং মাথা ও ঘাড় সামনের দিকে ঝুঁকিয়ে পাশ ফিরে শুতে হয়। পুস করার আগে জায়গাটি ভালো করে স্পিরিট বা অ্যালকোহল দিয়ে স্টেরিলাইজড করে নিতে হবে।

নিডল নির্দিষ্ট জায়গায় ঢুকিয়ে ভেতরে ও সামান্য ওপরের দিকে দুটি ডার্ট্রার মাঝখানে প্রবেশ করালে স্পাইনাল ক্যানালের ভেতরে যাবে। এটি চামড়ার ২-৩ ইঞ্চি নিচে থাকে। নিডল ক্যানালের ভেতরে প্রবেশ করলে ভেতরের স্টিলেট বা তারটি টেনে বের করে নিতে হবে এতে সেরিগ্রাস্পাইনাল ফ্লুইড বেরিয়ে আসবে। যতটা ওষুধ দিতে হবে তার দ্বিগুণ অর্থাৎ ৫ সি.সি. ওষুধ দিলে ১০ সি.সি. ফ্লুইড বের করে ফেলে দিতে হবে। ফ্লুইডের জায়গায় রক্ত বেরলে বুঝতে হবে শিরা বিদ্ধ হয়েছে। সেক্ষেত্রে খুলে আবার পুস করতে হবে। পুস করা হলে বোণীকে মাথা নিচু ও পাছা উঁচু করে ১-২ ঘণ্টা থাকতে পরামর্শ দিন। এতে সমস্ত ওষুধ দেহের মধ্যে ভালো ভাবে শোষিত হবে।

### নরম্যাল স্যালাইন :

ইদানীং তৈরি স্যালাইন বাজারে কিনতে পাওয়া যায় তৈরি করে নেওয়ার প্রয়োজন হয় না। এটি ইন্ট্রাভেনাস ইন্জেকশনের জন্য (কলেরা) বা রেকট্যাল ইন্জেকশনের জন্য দরকার হয়। এছাড়া অন্য ওষুধ বা কিছু কিছু ক্ষেত্রে ট্যাবলেট জলে গুলে বা সেদ্ধ করে ইন্জেকশন দেওয়া হয়। এক্ষেত্রে ডিস্টিল ওয়াটার বা ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করা জল ব্যবহার করতে হয়।

### জরায়ু ধোওয়া :

নানা কারণে যেমন—দুর্গন্ধ যুক্ত আব বা প্রস্রাব হলে, প্রসবের পর জরায়ুতে গর্ভাশয়ের ফুল থেকে গেলে, ফরসেপস ডেলিভারি, জরায়ুতে ঘা বা পুঁজ, জরায়ুর অপারেশন, জরায়ু প্রদাহ ইত্যাদিতে জরায়ু ধোঁত করার প্রয়োজন হয়। এজন্য একটি কাচের ডুসক্যান, রাবার টিউব ও একটি ফানেল দরকার হয়। রাবার টিউবের একটা মুখ পরদতে হবে ডুসে অন্য মুখটা কাঁধিটারে। এবারে কাঁধিটার বোনিপথে ঢুকিয়ে স্টপকর্ক খুলে দিলেই তরল পদার্থ জরায়ুতে প্রবেশ করবে। বোনিপথে তরল সোশন বা জল সবটা চলে যাবার পর খুলে ফেললেই তরল পদার্থ স্কেতরের নোহো নিয়ে জরায়ু ওয়াশ হয়ে এই জল বাইরে বেরিয়ে আসবে।

অনেকটা এন্টারেই মূত্রনাশীও পরিষ্কার করা যায়।

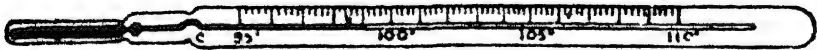
## চার

## রোগ পরীক্ষা

একজন চিকিৎসকের কাছে কোনো রোগী এলে তাঁর প্রথম কর্তব্য রোগীর কথা খুব মন দিয়ে শোনা এবং তারপর রোগীকে পরীক্ষা করা। নাড়ি দেখা, জিভ দেখা, চোখ দেখা, পেট টিপে দেখা, চামড়া পরীক্ষা করা ইত্যাদি খুব জরুরি। এগুলো প্রাথমিক পরীক্ষা। এতেও যদি রোগ ধরা না পড়ে তাহলে বাইরের ল্যাবরেটরিতে রোগীর মল, মূত্র, রক্ত, কফ, খুতু ইত্যাদি পাঠিয়ে পরীক্ষা করার দরকার হয়ে পড়ে। আরও জটিল ক্ষেত্রে এক্স-রে ছাড়াও নানা রকম আধুনিক ইলেকট্রনিক যন্ত্রে পরীক্ষার প্রয়োজন হয়। যেমন কার্ডিোগ্রাফি, এনসেফালোগ্রাফি, আলট্রাসোনোগ্রাফি ইত্যাদি।

### গায়ের উত্তাপ (Temperature)

বর্তমানে সেন্টিগ্রেড থার্মোমিটার ব্যবহার করা হয়। গায়ের তাপ মাপার জন্য সাধারণতঃ মুখে (জিহ্বা), বগলে, কখনো পায়ুতে থার্মোমিটার লাগাতে হয়। তুলনায় দেখা গেছে পায়ু থেকে নেওয়া তাপ বা টেম্পারেচার অনেক বেশি নির্ভরযোগ্য। মুখ, বগল, পায়ু তিন জায়গায় তাপের মধ্যে তফাৎ হয়।



থার্মোমিটার

মুখ থেকে নেওয়া জ্বর যদি 100° ফারেনহাইট হয় তাহলে বগলের জ্বর হবে 99° ফারেনহাইট অর্থাৎ 1 ডিগ্রী কম। আবার পায়ুতে নিলে হবে 101° ফারেনহাইট অর্থাৎ 1 ডিগ্রী বেশি।

| স্বাভাবিক তাপ | ফারেনহাইট | সেন্টিগ্রেড |
|---------------|-----------|-------------|
| মুখে          | 98.4°     | 36.9°       |
| বগলে          | 97.4°     | 36.3°       |
| পায়ুতে       | 99.4°     | 37.4°       |

সাধারণতঃ থার্মোমিটার লাগানোর নিয়ম ৩ মিনিট। তবে ইদানীং কিছু থার্মোমিটার বেরিয়েছে যেগুলোতে আধ মিনিটেই সঠিক তাপমাত্রা উঠে যায়। গায়ের তাপ অনুযায়ী জ্বরের মাপ বা পরিস্থিতি বোঝা যায়। নিচে এ বিষয়ে দেখানো হল—

| জ্বর                        | কারেনহাইট        |
|-----------------------------|------------------|
| স্বাভাবিক                   | 97.4° — 98.4°    |
| সামান্য                     | 100° - 101°      |
| বেশি জ্বর                   | 101° — 103°      |
| প্রবল জ্বর                  | 103° 105°        |
| সাম্প্রতিক বা বিপজ্জনক জ্বর | 105° - থেকে ওপরে |

তবে জ্বর যদি ম্যালেরিয়া হয় তাহলে তেমন ভয়ের কিছু নেই। কারণ ম্যালেরিয়াতে জ্বর অস্বাভাবিক উঠে যায়। জ্বর আবার শারীরিক অবস্থার ওপরেও খানিকটা নির্ভর করে। দ্রুত হাঁটা, ব্যায়াম বা কায়িক পৰিশ্রমে স্বাভাবিক শরীরেও গায়ের তাপ অনেক বেড়ে যায়।

যাইহোক, শরীরে তাপ বা জ্বর থাকলে তাকে কোনো ভাবেই 'অবহেলা' করা ঠিক নয়। রোগী পরীক্ষা করে যদি জ্বরের উৎস সন্ধান করা যায় ভালো 'তা' না হলে রক্ত পরীক্ষা করতে হবে।

জ্বর হয় সাধারণতঃ জীবাণুর সংক্রমণে। চিকিৎসকের কর্তব্য সেই জীবাণুর হনিত করা। তাহলে সেই জ্বর টাইফয়েড, ম্যালেরিয়া, ন্যামেনিয়া বা ইনফ্লুয়েঞ্জা কিনা তা বোঝা যায়। এছাড়া প্যারাটাইফয়েড, স্বেপ্টিক, মেনেনজাইটিস, টু ইত্যাদি অন্যান্য কারণেও জ্বর আসতে পারে।

### নাড়ি (Pulse)

রোগীর নাড়ি অর্থাৎ ডান হাতের Radius হাডেব ঠিক সামনে কর্তব্য ওপরে Radial artery হাতে চেপে নাড়ির গতি বা স্পন্দন অনুভব করা হয়। কখনো কখনো অত্যধিক দুর্বলতাজনিত কারণে Radial Pulse পাওয়া না গেলে কনুইয়ের ভেতরের দিকের Brachial Pulse নিতে হয়। তবে মনে রাখতে হবে বয়সানুযায়ী নাড়ির গতি হয় বিভিন্ন রকম। এছাড়া মানসিক চাপ, দৃষ্টিভ্রান্তি, হঠাৎ শোক, ভয়, আতঙ্ক ইত্যাদিতেও নাড়ির গতি বেড়ে যায়। হার্টের ক্রিয়া বেশি হলেও নাড়ির গতিতে হেরফের হয়।

তুলনায় নাড়ির গতি পুরুষের চেয়ে মেয়েদের কিছু বেশি হয়। আবার অত্যধিক



ভোজন বা দীর্ঘ বিশ্রামের পর নাড়ির গতি স্বাভাবিকের চেয়ে কমে যায়। নিচে বয়স অনুপাতে নাড়ির গতি দেখানো হলো—

| বয়স                       | প্রতি মিনিটে নাড়ির স্পন্দন |
|----------------------------|-----------------------------|
| জন্ম থেকে ১ বছর পর্যন্ত    | 120 — 140 বার               |
| ১ বছর থেকে ৫ বছর পর্যন্ত   | 90 — 120 বার                |
| ৫ বছর থেকে 15 বছর পর্যন্ত  | 80 — 90 বার                 |
| 15 বছর থেকে 50 বছর পর্যন্ত | 72 — 80 বার                 |
| 50 বছর থেকে 65 বছর পর্যন্ত | 65 — 70 বার                 |
| তাঁব ওপরে যাদের বয়স       | 55 — 60 বার                 |

### শ্বাস-প্রশ্বাস (Respiration)

বয়স অনুপাতে যেমন নাড়ির গতির হেরফের হয়, তেমনি শ্বাস-প্রশ্বাসের গতিবও হেরফের হয়ে থাকে। যুবকদের শ্বাস-প্রশ্বাস পড়ে গড়ে 18 বার। কোনো বোগ হলে বা শরীরের চাপ বাড়লে শ্বাস-প্রশ্বাসের হারও বাড়ে। নিচে বিভিন্ন বয়সে শ্বাস প্রশ্বাসের গড় গতি দেখানো হলো—

| গড় বয়স                   | প্রতি মিনিটে গতি |
|----------------------------|------------------|
| ২ মাস থেকে ২ বছর পর্যন্ত   | 30 — 35 বার      |
| ২ বছর থেকে ৫ বছর পর্যন্ত   | 20 — 25 বার      |
| ৫ বছর থেকে 15 বছর পর্যন্ত  | 20 — 22 বার      |
| 15 বছর থেকে 40 বছর পর্যন্ত | 18 — 20 বার      |
| বৃদ্ধদের                   | 16 — 18 বার      |

তবে পরিশ্রমের পর জ্বর হলে, ফুসফুসের রোগ হলে, নাড়ির গতি বৃদ্ধি পেলে শ্বাস-প্রশ্বাস বৃদ্ধি পায়। আবার দীর্ঘক্ষণ বিশ্রামের পর শ্বাস-প্রশ্বাসের হার কম হয়। শ্বাস-প্রশ্বাসের গতি ধীর হওয়া সুস্বাস্থ্যের লক্ষণ। ঘন ঘন শ্বাস অসুস্থতার লক্ষণ বা অশুভ লক্ষণ।

রোগীর চোখ, মুখ, জিহ্বা, চর্ম ইত্যাদি দেখেও রোগের সঠিক অবস্থান অনুমান করা যায়।

## মুখ (Face)

কথায় বলে 'মুখ মনের দর্পণ' (Face is the index of mind)। মুখে হাসি বা প্রফুল্লতা সুস্থ মন ও সুস্থ শরীরের লক্ষণ। মলিন চিত্তায়ুক্ত ফ্যাকাসে, বিবর্ণ, গালের হাড় বেরিয়ে পড়া, চোখ কোটরে বসে যাওয়া অসুস্থতার লক্ষণ।

## চোখ (Eyes)

চোখ দেখে এবং চোখের ভেতরের রঙ দেখে অভিজ্ঞ চিকিৎসকেরা অনেক রোগ ধরতে পারেন। যেমন চোখ হলুদ বর্ণের হয়ে গেলে জন্টিস রোগের লক্ষণ, সাদা ফ্যাকাসে দেখালে তা রক্তশূন্যতার লক্ষণ। চোখের রঙ যদি নীলবর্ণ হয় তাহলে বুঝতে হবে রোগীর হৃদয়ে গোলমাল আছে। অবশ্য এগুলো ছাড়া চোখের রোগেও চোখের স্বাভাবিক অবস্থার পরিবর্তন হতে পারে।

## চর্ম (Skin)

চর্মের ওপরেও রোগের প্রভাব পড়ে। চর্মরোগ হলে তো চর্মের পরিবর্তন হয়ই। এছাড়া অন্যান্য রোগেও চর্মের রঙ ও ঔজ্জ্বল্যের হেবফের হয়। যেমন— জন্টিস রোগে চর্মের রঙ হলুদ হয়ে যায়, শরীরে রক্তের অভাব ঘটলে ত্বক সাদা বা ফ্যাকাসে হয়ে যায়। গর্ভবতী নারীর চর্মগাত্র অনেক সময় ফ্যাকাসে দেখায়। এডিসন রোগে চর্মের রঙ ব্রোঞ্জ দেখায়। দীর্ঘ দিন ক্রোরোকুইন জাতীয় ওষুধ খেলে চর্মের রঙে পরিবর্তন দেখা যায়। অনেক দিন আর্সেনিক জাতীয় ওষুধ খেলে বা দীর্ঘ দিন পানীয় জলের সঙ্গে আর্সেনিক সেবন করলে চামড়ার রঙ সাদা বা ফ্যাকাসে দেখায়।

## জিহ্বা (Tongue)

জিহ্বা রোগ নির্ণয় করতে প্রচুর সাহায্য করে। পরিষ্কার নরম, সুন্দর দেখতে জিহ্বা সুস্থ ও নিরোগ শরীরের লক্ষণ। জিহ্বার মধ্যেই রোগীর বেশির ভাগ লক্ষণ ফুটে উঠতে দেখা যায়।

জিহ্বার মধ্যে অনেকগুলো জিনিস লক্ষ্য করার থাকে। তার রঙ, আকার, দৈর্ঘ্য, আর্দ্রতা, ঔজ্জ্বল্য ইত্যাদি দেখে শরীরের অবস্থা বোঝা যায়। একজন সুস্থ লোক যত সহজে তার জিহ্বাটি বের করতে পারে, অসুস্থ লোক তা পারে না, কষ্ট হয়, কাঁপে, কোনো একধিকে বেঁকে যায়। তাছাড়া রোগের জন্য জিহ্বার রঙের তফাতও হয়। উৎকট সান্নিধ্যাতিক বিকারে, নব্য জ্বরে ও মায়বিক রোগে জিহ্বা শুকনো দেখায়।

কোষ্ঠবদ্ধতা, পাকস্থলীর রোগ বা পেটের গোলমালে জিহ্বা প্রলেপাকৃত বা কোটেড (coated) দেখায়। পায়খানা পরিষ্কার না হলেও জিহ্বা এমনটি থাকে।

জিভ হলদে দেখালে বুঝতে হবে লিভারের গণ্ডগোল আছে এবং রোগীর পিত্ত নিঃসরণ ক্রিয়া ঠিক মতো হচ্ছে না। টাইফয়েড হলে লেপাবৃত জিভের ধারে ধারে লালচে দেখায়। একে বলে Typhoid tongue বা Angry looking tongue। কারণ এই রোগে জিভের একটা স্বতন্ত্র চেহারা হয়। জিভ খুব বেশি শুকিয়ে গেলে বুঝতে হবে দেহে জলীয় পদার্থ বা রসের অভাব (dehydration) হয়েছে। গুরুতর উদরাময় রোগ, কলেরা ইত্যাদি রোগে এমন হয়। ভিটামিন-বি-এর অভাব, পেটের গোলমাল বা হজমের গোলমাল হলে জিভে ঘা হয়, ব্যথা হয়। পক্ষ হলে যদি জিভ কালো বা কালচে দেখায় তাহলে বুঝতে হবে রোগীর অবস্থা অত্যন্ত সঙ্কটজনক। এরকম কালচে ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, লিউকোমিয়া ইত্যাদি বোগেও হতে দেখা যায়। সেক্ষেত্রেও এটি অন্তর্ভুক্ত লক্ষণ। স্কার্লেট ফিভার হলে সাদা জিভের ওপর লাল লাল দাগ দেখা যায়। ফোড়ার জন্য প্রদাহ জ্বর বা সপ্টিক ফিভার হলে জিভ লাল দেখায়। মায়েস্ট্রেনিয়া প্রেভিস, মুখের পক্ষাঘাত বা প্যারালিসিস হলে মুখ দিয়ে লাল গড়াতে থাকে। রোগী যদি জিভ নাড়াতে না পারে বা বাব করতে গেলে একদিকে ঝুলে পড়ে তাহলে বুঝতে হবে মস্তিষ্কে পক্ষাঘাত হয়েছে।

### মল (Stool)

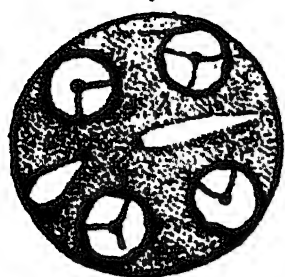
আমাদের প্রতিদিনের আহার হজমের পর অসার ও দূষিত পদার্থ মলের আকারে বেরিয়ে যায়। এই মল দেখে বা মলের ল্যাবরেটরি পরীক্ষা করলে অনেক রোগ সম্পর্কে ধারণা করা যায়।

সাধারণতঃ শিশুরা দিনে 3/4 বার পায়খানা করে। পূর্ণ বা প্রাপ্ত বয়স্করা দিনে 1 বাব বা 2 বাব মলত্যাগ করে। বৃদ্ধদের কায়িক পরিশ্রম প্রায় হয় না বললেই চলে, সেকারণে তাদের প্রতিদিন নিয়ম করে পায়খানা হয় না। এক্ষেত্রে প্রায়ই 2 দিন অন্তর অন্তর পায়খানা হয়।

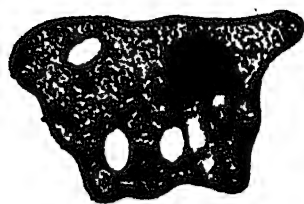
মলের স্বাভাবিক বস্তু হয় হলুদ। এটা কম হলুদ হতে পারে আবার একটু কালচে হলুদও হতে পারে। এটা অস্বাভাবিক নয়।

মল যদি কালো হয় তাহলে বুঝতে হবে মলের সঙ্গে বেশি পিত্ত (bile) চলে যাচ্ছে। রক্ত থাকলে বুঝতে হবে পেটের কোথাও ক্ষত আছে। অবশ্য রক্ত-আমেশা হলেও মলে রক্তের ছিটে থাকতে পারে। মল যদি হলুদ না হয়ে কালো, সবুজ, বস্তুযুক্ত হয় তা হলে অবশ্যই পরীক্ষা করতে হবে। নিচে মলের ল্যাবরেটরি পরীক্ষার একটা সারণী দেওয়া হয়েছে। এই সারণীতে মল যদি স্বাভাবিক হয় তার পরীক্ষার রিপোর্ট কেমন হবে তা দেখানো হলো—

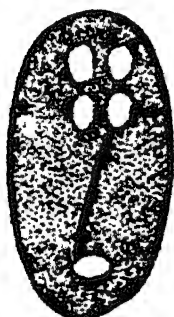
আমাশয়ের Cyst  
(*Entamoeba Histolytica*)



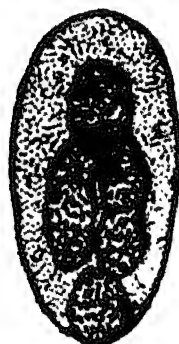
আমাশয়ের Parasite  
(Vegetative Form of E H)



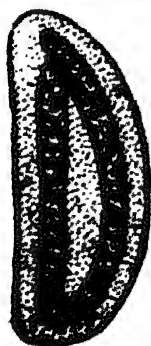
চিত্র ৪৭  
জিয়ারডিয়ার Cyst (*Giardia*)



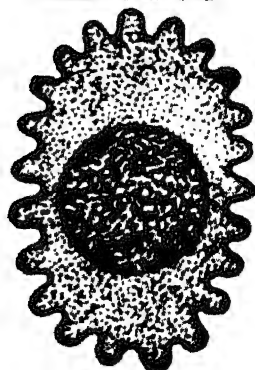
চিত্র ৪৮  
Hookworm Ova



চিত্র ৪৯  
Threadworm Ova



চিত্র ৫০  
Roundworm Ova



চিত্র ৫১

চিত্র ৫২

**প্রসাব পরীক্ষা (Urine Examination)**

(স্বাভাবিক প্রসাবের রিপোর্ট নিম্নরূপ)

| পরীক্ষার বিষয়                 | স্বাভাবিক ফল     |
|--------------------------------|------------------|
| Quantity (পরিমাণ)              | Small (1500 ml.) |
| Colour (রঙ)                    | Pale Yellow      |
| Sediment (তলানি)               | Nil              |
| Odour (গন্ধ)                   | Normal           |
| Sp. gravity (আপেক্ষিক গুরুত্ব) | 1012—1025        |
| Transparency                   | Clear            |
| Others (অন্যান্য)              | Nil              |
| <b>রাসায়নিক পরীক্ষা</b>       |                  |
| Albumen                        | Nil              |
| Acetone bodies                 | Nil              |
| Sugar                          | Nil              |
| Occult Blood (গোপন রক্ত)       | Nil              |
| Phosphates                     | Nil              |
| Reaction (বিক্রিয়া)           | Acidic           |
| Bile Salt                      | Nil              |
| Bile Pigment                   | Nil              |
| Protein                        | Nil              |
| Uric Acid                      | Nil              |
| Haemo globine                  | Nil              |
| Urea                           | Normal           |
| <b>আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা</b>     |                  |
| R. B. C. (লোহিত রক্ত কণিকা)    | Nil              |
| Pus cells (পুঁজ)               | Nil              |
| Epithelial cells               | Nil              |
| Blood casts                    | Nil              |
| Crystal (ক্ষুটিকাকার বস্তু)    | Nil              |
| Amorphous                      | Nil              |
| Yeast                          | Nil              |

| পরীক্ষার বিষয়    | স্বাভাবিক ফল |
|-------------------|--------------|
| Lucocytes         | Nil          |
| Micro-organisms   | Nil          |
| Triple Phosphates | Nil          |
| Others (অন্যান্য) | Nil          |
| রঞ্জিতকরণ         |              |
| Grams             | Nil          |
| Zeill Neelsons    | Nil          |

উপরোক্ত ছকে প্রস্রাবের স্বাভাবিক রিপোর্ট কেমন হতে পারে তা দেখানো হয়েছে। এখন, প্রস্রাবের অস্বাভাবিক ফল ও তজ্জনিত রোগ নির্দেশ নিয়ে আলোচনা করা হচ্ছে।

**Quantity (পরিমাণ) :** একজন পূর্ণবয়স্ক সুস্থ মানুষের প্রস্রাব হয় ২৪ ঘণ্টায় ১ থেকে ১.৫ লিটার। এর চেয়ে বেশি হলে ডায়াবেটিস, মায়ু, হার্টের রোগ ইত্যাদি নির্দেশ করে। আবার খুব কম হলে উচ্চ রক্তচাপ, নেফ্রাইটিস, রেনাল ফেলিওব, ডিহাইড্রেশন ইত্যাদি বুঝায়। মূত্র থলিতে মূত্র জমে থাকা সত্ত্বেও যদি তা নিয়মিত না বেরোয় তাহলে মূত্রপাথরী আছে বলে অনুমান করা যেতে পারে। তবে একটা কথা, সবক্ষেত্রেই মূত্রের কম বা বেশি নির্গত হওয়া রোগ নির্দেশ করে না। যেমন যারা জল বেশি খান অথচ পরিশ্রম কম করেন তাদের প্রস্রাব বেশি হয়। অত্যধিক চা ও মদ্যপান করলেও বেশি প্রস্রাব হতে পারে। ঘামের সঙ্গে শরীরের কিছু জল বেরিয়ে যায় তাই শীতের দিনে ঘাম হয় না বলে গরমের দিনের চেয়ে প্রস্রাব বেশি হয়। আবার তরুণ জ্বর (নব্য জ্বর) বা একিউট ফিভার হলে প্রস্রাব কম হয়। তাছাড়া জল কম খেলে প্রস্রাব স্বাভাবিক তাবেই কম হতে পারে। তবে যখন কোনো কারণ ছাড়াই প্রস্রাব কমে যায় তখন তা রোগের লক্ষণ। বুঝতে হবে দেহের নোংরা বা বর্জ্য যা প্রস্রাবের মধ্যে দিয়ে বেরিয়ে যাবার কথা তা না বেরিয়ে জমে যাচ্ছে।

**Colour (রঙ) :** স্বাভাবিক রঙ দ্রব হালুদ বা শুকনো খড়ের মতো। ইউরোবিলিন ও ইউরোক্রোমের মতো পিগমেন্ট বস্তুর জন্য প্রস্রাবের এমন রঙ হয়। তবে সব সময়ে এর ব্যতিক্রম রোগ নির্দেশ করে না। যেমন মূত্র থলিতে বেশিক্ষণ মূত্র জমে থাকলে বা কোনো কারণে প্রস্রাব কম হলে মূত্রের রঙের কিছু পরিবর্তন হয়—একটু ঘন হয়ে যায়। আবার জল খুব বেশি খেলে প্রস্রাবের রঙ সাদা বা স্বচ্ছ হয়ে যায়। সাধারণভাবে রঙ খুব হালুদ হলে জাতিসের আশঙ্কা করা যেতে পারে। কমলা লেবুর মতো প্রস্রাব হলে তা হেমোসাইটিক জাতিস রোগ নির্দেশ করে। বেগুনি রঙের প্রস্রাব, রক্ত প্রস্রাব, লাল বা কালচে প্রস্রাব

হিমোগ্লোবিনোরিয়া নির্দেশ করে। ফাইলেরিয়া রোগের প্রস্রাব হয় দুধের মতো সাদা। ঘোলাটে প্রস্রাব হলে অ্যালবুমিনের উপস্থিতি সূচিত করে। পূঁজ থাকলেও প্রস্রাবে সাদাটে ভাব দেখা যায়। প্রস্রাবে মেথিলিন ব্লু থাকলে রঙ নীল হয়। হিম্যাচুরিয়া কেসে প্রস্রাবের রঙ লাল হয়, ঝয়েরিও হতে পারে। এটা নির্ভর করে মূত্রে কতটা রক্ত আসছে তার ওপর এবং মূত্রের অ্যাসিডিটির ওপর।

**Sediment (তলানি) :** তলানি তখন থাকে যখন প্রস্রাবে জৈব বা অজৈব পদার্থ উপস্থিত থাকে। এক্ষেত্রে আরও পরীক্ষার প্রয়োজন হয়।

**Odour (গন্ধ) :** অ্যামোনিয়া বা বেশি কাঁঝালো গন্ধ যুক্ত প্রস্রাব কিডনির রোগ নির্দেশ করে। টটকা প্রস্রাবে প্রায় কোনো গন্ধ থাকে না। ই. কোলাই জীবাণুপূর্ণ টটকা প্রস্রাবে আঁশটে গন্ধ থাকে। এটা বেশিক্ষণ থাকলে কাঁঝ গন্ধ লাগে। প্রস্রাবে পূঁজ বা মল মিশ্রিত থাকলে অত্যন্ত বাজে গন্ধ বের হয়। তখন প্রস্রাবের ব্লাডারে বা মলনালীতে কোনো নালী ঘা-এর সৃষ্টি হয়েছে বলে মনে করা যেতে পারে।

**Sp. gravity (আপেক্ষিক গুরুত্ব) :** প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্বের কম বা বেশি নির্ভর করে তার মধ্যে মিশ্রিত তরল ও কঠিনের পরিমাণের ওপর। তরল ও কঠিন পদার্থ বলতে ফস্ফেটস, ইউরেটস, ক্রোবাইডস প্রভৃতি লবণ। স্বাভাবিক আপেক্ষিক গুরুত্বের গড় হলো 1012—1025। অসুস্থ লোকের প্রস্রাব বিভিন্ন সময়ে নিয়ে পরীক্ষা করলে এই আপেক্ষিক গুরুত্ব উপরোক্ত সীমার মধ্যে থাকে না, যেটা সুস্থ লোকের থাকে। এই সীমার মধ্যে না থেকে বেড়ে গেলে ডায়াবিটিস রোগ নির্দেশ করে। এবং ঐ সীমার থেকে কমে গেলে ক্রনিক নেফ্রাইটিস বা ডায়াবিটিস নির্দেশ করে। এছাড়া অ্যাকিউট ও সাব অ্যাকিউট গ্রেনেকুলনেফ্রাইটিস, প্রবল জ্বর ও জ্বল কম খেলে আপেক্ষিক গুরুত্ব বা specific gravity স্বাভাবিকের চেয়ে বেড়ে যায়। আবার খুব পরিশ্রম করলেও এটা সামান্য বাড়ে। প্রস্রাবে প্রোটিন বা অ্যালবুমিন বৃদ্ধি পেলেও আপেক্ষিক গুরুত্ব বাড়ে। সাধারণ হিসাবে শতকরা 1 ভাগ অ্যালবুমিন বাড়লে 3 পয়েন্ট আপেক্ষিক গুরুত্ব বাড়ে। অন্য দিকে আবার প্রচুর জ্বল ঝাওয়াব পর অতিরিক্ত প্রস্রাব হলে আপেক্ষিক গুরুত্ব কমে যায়।

**Transparency (স্বচ্ছতা) :** একজন সুস্থ মানুষের প্রস্রাবের রঙ ঈষৎ হলুদ হলেও স্বচ্ছ ও পরিষ্কার হয়। কিন্তু মূত্রের পথে ঘা, পূঁজ, বস্ত, জীবাণু ইত্যাদির উপস্থিতিতে এই স্বচ্ছতা নষ্ট হয়ে তা ঘোলাটে হয়ে যায়। যদিও অন্য কিছু কারণে যথা, ফস্ফেট ইউরেটস, অক্সালেট ইত্যাদি থাকলেও প্রস্রাব ঘোলাটে দেখায়। সুতরাং মূত্রের তলানি নিয়ে তার রাসায়নিক ও আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা করলে এই ঘোলাটে হওয়ার কারণ খুঁজে পাওয়া যায়।

**Albumin (রক্তের এক ধরনের প্রোটিন) :** প্রস্রাব যদি স্বাভাবিক হয় তাহলে তাতে এই অ্যালবুমিন বা প্রোটিন থাকে না। অথবা খুব সামান্য পাওয়া গেলেও তা দোষের নয়। তবে বেশি থাকলে তা কিডনির রোগ থাকার সম্ভাবনাকে উজ্জ্বল করে। কিডনির অনেক রোগ হয়। যেমন কিডনিতে পাথর জমা বা মূত্রপাথরী,

অ্যামাইলয়েড কিডনি, কিডনির টিউমার, ইনফেকশন, কিডনির টি.বি. ইত্যাদি রোগ দেখা দিলেও প্রস্রাবের মধ্যে অ্যালবুমিনুরিয়া দেখা দিতে পারে। মূত্র শরীরের একটি বিশেষ ব্যাপার। এ বিষয়ে যথেষ্ট অধ্যয়ন দরকার।

**Acetone Bodies :** এর মধ্যে ডায়াসেটিক অ্যাসিড (diacetic acid), এসিটোন (acetone) ও বি-হাইড্রক্সিবিউটেরিক (B-hydroxybutyric acid) পড়ে। মূলতঃ এগুলো Fat metabolism-এর Intermediate Products। সুস্থ-স্বাভাবিক মূত্রে এগুলো থাকে না। থাকলে তাকে কিটোনিউরিয়া (Ketonuria) বলে। এক্ষেত্রে রোগীর অবস্থা খুব সঙ্কটজনক হয়ে পড়ে। কারণ এর মধ্যে যে অ্যাসিটোএসিটিক অ্যাসিড থাকে তা একটা সাক্সাটিক বিষ। এই অ্যাসিটোএসিটিক অ্যাসিড ও এসিটোনের জন্য শ্রায়বিক দুর্লক্ষণ ও কোমা দেখা দেয় আর বি-হাইড্রক্সিবিউটেরিক অ্যাসিড-এর জন্য শরীরে অ্যাসিড বেস সমতাব তারতম্য ঘটে এয়াব হাস্রার দেখা দেয়। তাছাড়া দীর্ঘ দিন অনশনে থাকলে, বেনাল ফেইলিওব, ইউবিমিয়া, তীব্র বমি ও উদবাময়, কিছু তরুণ সংক্রামক বোগ ও লিডারের অ্যাকিউট নেক্রোসিস অবস্থায় মেটাবলিক অ্যাসিডোসিস ঘটে বিস্টোনিউরিয়া দেখা দিতে পারে।

**Suger :** সুস্থ মানুষের প্রস্রাবে সুগার বা গ্লুকোজ থাকে না অথবা এত সামান্য থাকে যে সাধারণ পরীক্ষায় ধরা পড়ে না বা তা কোনো বোগ নির্দেশ করে না। এর পরিমাণ হলো ০.০০১% কিন্তু তা যদি ০.০৫% বা তার বেশি হয় তাহলে Benedict test বা Fehling test Positive হয়। আর তখন তা ডায়াবিটিস মেলিটাস বোঝায়। নিশ্চিত হওয়ার জন্য তখন Blood Suger পরীক্ষা করিয়ে নেওয়া ভালো। তবে প্রস্রাবে চিনি পাওয়া গেলেই যে তা ডায়াবিটিস বোগ হবে তা নয়। অনেক কারণে বিশেষ করে বেশি মিষ্টি খাওয়ার পবে প্রস্রাব কবলে দেহের অতিরিক্ত চিনি বেরিয়ে যায়। এ সময়ে যেহেতু প্রস্রাবে চিনি থাকে তাই পরীক্ষাতে চিনি পাওয়া যায়। অথচ রক্ত পরীক্ষায় সুগার তখন স্বাভাবিকই থাকে এবং এক দু'দিন পরে মূত্র পরীক্ষা করলেও আব আগের মতো চিনি পাওয়া যায় না। কিন্তু যদি পরেও প্রস্রাব পরীক্ষায় চিনি পাওয়া যায় (মিষ্টি না খাওয়া সত্ত্বেও) এবং রক্তে সুগার লেভেল যথারীতি স্বাভাবিক থাকে তাহলে বুঝতে হবে tubular resorption ঠিক মতো কাজ করছে না আব এই tubular resorption-এ গোলমাল দেখা দেওয়ার ফলে সেখান থেকে গ্লুকোজ বা reabsorbed বা পুনঃশোষিত হয়ে দেহে ফিরতে পারছে না। একে বলে renal glycosuria।

**Occult Blood (গোপন রক্ত) :** ব্ল্যাক ওয়াটার ফিডাব, সাপে কানডালো, নেক্রাইটিস, কিড স্টোন জাতীয় কিছু মূত্র যন্ত্রের রোগ থাকলে মূত্রে রক্ত আসতে পারে।

**Phosphates :** স্বাভাবিকভাবে কোনো অসুস্থ হলে এটি মূত্রে পাওয়া যায়।

**Reaction (বিক্রিয়া) :** মূত্রের প্রতিক্রিয়া কেমন তা লিটমাস কাগজে ফেলে



দেখতে হয়। স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া হলে অম্ল। আর ক্ষার হলে তা দোষদুষ্ট। সাধারণভাবে ক্ষারকীয় হলে তা মূত্র যন্ত্রের পীড়া নির্দেশ করে বলে মনে করা হয়। তবে ক্ষার বা অম্ল দিয়ে বিশেষ কোনো রোগ বোঝায় না বলে বিশেষজ্ঞরা মনে করেন। সোডিয়াম ফসফেট থাকার জন্য মূত্র একটু অম্ল ভাবাপন্ন হয়। যাঁরা বেশি প্রোটিন যুক্ত খাদ্য খান তাদের মূত্রে অম্ল পাওয়া যায়। আবার সেই মূত্রে বেশিক্ষণ রাখা থাকলে তাতে অ্যামোনিয়া জন্মে ও তা ক্ষার বা অ্যালকালাইন ভাবাপন্ন হয়ে যায়। এছাড়া বেশি শাকসব্জি খেলেও মূত্রে ক্ষার দেখা যায়। আবার প্রস্রাবে খুব বেশি অম্ল থাকলে তা অ্যাসিডোসিসের লক্ষণ হতে পারে।

**Bile Salt & Bile Pigment :** এ দুটি হলো পিত্ত লবণ ও পিত্ত রঞ্জক পদার্থ অর্থাৎ বিলিরুবিন। এগুলি পিত্ত থেকে মূত্রে আসে। প্রস্রাবে থাকলে অর্থাৎ Positive হলে অবস্কাকটিড জুটিস, হেপাটোসেলুলার জুটিস ও পিত্তথলিতে পাথব আছে বলে সন্দেহ করা হয়। পিত্ত অবরোধ হেপাটোবিলিয়ারি (Hepatobiliary disease) অর্থাৎ লিভার ও পিত্ত সংক্রান্ত রোগের জন্য সাধারণতঃ ঘটে। এর ফলশ্রুতি হলো জুটিস। প্রস্রাবে বিলিরুবিন থাকার অর্থ হেপাটোবিলিয়ারি রোগের প্রাথমিক অবস্থা ধরে নেওয়া যায়। যেমন— বিভিন্ন ধরনের হেপাটাইটিস, লিভার ক্যান্সার, লিভার টিউমার, লিভার আবসেস, লিভার সিরোসিস, বিলিয়ারি সিরোসিস, অ্যালকোহোলিক লিভার রোগ ইত্যাদি রোগের ফলে পিত্ত অবরোধ ঘটে। এতে বাইল সল্টস ও বিলিরুবিনের উৎপত্তি হেতু জুটিস দেখা দেয়। ব্র্যাক ওয়াটার ফিভারের শুরুতর কেসেও মূত্রে বাইল আসতে পারে।

উল্লেখ্য, রক্তে অন্তত ২ মিগ্রা.% বিলিরুবিনের অস্তিত্ব না থাকলে মূত্রে বিলিরুবিন ধরা পড়ে না। আব সিরাম বিলিরুবিন বেড়ে গিয়ে প্রতি 100 মিলি রক্তে 2 থেকে 2.5 মিগ্রা. বা তার চেয়ে বেশি হলে তখন শরীরে বা চেহাওয়া জুটিসের লক্ষণ ফুটে ওঠে।

**Haemoglobin :** সুস্থ মানুষের প্রস্রাবে এটি থাকে না। যদি দেখা যায় তাহলে হিমোলিটিক জুটিস, বিশেষ কিছু টাইপের ম্যালেরিয়া, ব্র্যাক ওয়াটার ফিভার এবং নবজাতকের ন্যাবা বা জুটিস ইত্যাদি রোগে মূত্রে হিমোগ্লোবিন দেখা যায়। এছাড়া আবও অনেক ক্ষেত্রে মূত্রে হিমোগ্লোবিন আসতে পারে। রক্তের লোহিত রক্ত কণিকা বহুসংখ্যায় নষ্ট হলে তখন মূত্রে এই হিমোগ্লোবিনুরিয়া দেখা দেয়।

**Urea :** এটা হচ্ছে প্রোটিনের অ্যামিনো অ্যাসিড মেটাবলিজমের chief end product এবং শরীরের দূষিত পদার্থ। আমাদের দেহ অভ্যন্তরে প্রোটিন খাদ্যের অ্যামিনো অ্যাসিডের মেটাবলিজম বা বিপাকীয় ক্রিয়ার ফলে এটি তৈরি হয় ও প্রধানতঃ ইউরিয়া নাইট্রোজেন হিসাবে নিয়মিত ভাবে প্রস্রাবের সঙ্গে বের হয়ে যায়। এই নিঃসরণ কমে গিয়ে রক্তে ইউরিয়া লেভেল বেড়ে গেলে বুঝতে হবে দেহে এর অবরোধ ঘটেছে যার থেকে কিডনি সংক্রান্ত রোগ, যথা— ক্রনিক নেফ্রাইটিস, ম্যালিগন্যান্ট হাইপারটেনশন, পলিসিস্টিক রোগ অথবা অ্যানুরিয়া

রোগের সম্ভাবনা দেখা দিতে পারে। এর ফলেই রক্তে ইউরিয়া বাড়ি আর প্রস্রাবে কমে যায়। স্বাভাবিকভাবে একজন পূর্ণ বয়স্ক মানুষের মূত্রের সঙ্গে 24 ঘন্টায় 20-25 গ্রাম ইউরিন ইউরিয়া বের হয়।

**R.B.C (রক্তের লোহিত কণিকা) :** সাধারণতঃ থাকে না। থাকলে বা বেশি থাকলে রক্ত প্রস্রাব নির্দেশ করে। এটা জটিল মূত্র যন্ত্রের রোগ বলে আশঙ্কা করা যেতে পারে। R.B.C হচ্ছে অর্গানিক ডিপোজিটস। আর যদি R.B.C ও W.B.C দুটোই থাকে তাহলে তা কিডনি বা মূত্র পথের কোনো ইনফেকশন জনিত কিংবা স্টোনজনিত কারণে সেখান থেকে রক্তক্ষরণের সম্ভাবনাকে বাড়িয়ে দেয়।

**Pus Cells (পুজ) :** লিউকোসাইট (W.B.C) বা Pus Cells বেশি থাকলে তা ইউরিনারি ট্র্যাকের কোথাও প্রদাহ বা ইনফেকশন জনিত রোগ নির্দেশ করে। তাছাড়া Pus Cells বেশি থাকলে মূত্র নালীর সংক্রমণ, কিডনির রোগ, সিস্টিস, গনোরিয়া ইত্যাদি অনুমান করা যেতে পারে।

**Epithelial Cells :** এই Cell বা কোষের মধ্যে পড়ে বিভিন্ন ধরনের Renal tubular Cells, squamous, transitional ইত্যাদি। সুস্থ স্বাভাবিক মূত্রে এগুলো থাকে না, থাকলেও অত্যন্ত নগণ্য। বেশি থাকলে সব ক্ষেত্রেই অর্থাৎ নাবী-পুরুষ নির্বিশেষে মূত্র পথের বা মূত্র যন্ত্রের রোগের ইঙ্গিত বলে ধরে নিতে হবে।

**Casts :** এটি থাকলে নেফ্রাইটিস রোগ নির্দেশ করে। এগুলো Granular, hyaline, blood, (R.B.C, W.B.C) Fatty, Waxy, epithelial, Bacterial ইত্যাদি বিভিন্ন প্রকারের হয়। এগুলি কিডনির নানা রোগ নির্দেশ করে। তবে প্রস্রাব টটকা হওয়া চাই। কারণ প্রস্রাব বেশিক্ষণ থাকলে তাতে পচন ধরে অ্যাস্কালাইন বা স্কাব উৎপন্ন হয়ে যায়।

প্রস্রাবে যদি প্রস্টেটিক ব্রেন্ডস বা সুতোর মতো আঁশ বা মিউকাস দেখা যায় তাহলে তা প্রস্টেট গ্রন্থির রোগ নির্দেশ করে। যদি প্রস্রাবে টিউব কাস্ট ও গ্রানুলার ডেব্রিশ যথেষ্ট পরিমাণ পাওয়া যায় তাহলে তা ব্র্যাক ওয়াটার ফিভারের লক্ষণ বলে জানবেন।

**Crystal :** Crystal এক ধরনের স্ফটিকাকার বস্তু। প্রস্রাবে এটি পাওয়া গেলে মূত্রপাথরী আছে বলে সন্দেহ করা যেতে পারে।

**Micro Organisms :** অনুবীক্ষণ যন্ত্রেই দেখা যায় এমন এক ধরনের কীট বা বীজাণু। যদি প্রস্রাবে পাওয়া যায় তাহলে তা কি ধরনের বীজাণু এবং কি শুদ্ধ দিতে হবে তা মূত্র কালচার করে জেনে নিতে হবে।

**Triple Phosphates :** অ্যাস্কালাইন মূত্রে ammonical decomposition ঘটলে তাতে এই triple phosphate তৈরি হয়। এটি স্কার প্রস্রাবে ঘন হয় না। অম্লবর্ষীয় অবস্থায় বার হয় ও ফার্শের মতো সাদা সাদা দানার মতো তৈরি হয়। এতে প্রস্রাবে দুর্গন্ধও হয়। এটি শুদ্ধ লক্ষণ নয়। এর ফলে মূত্রখলিতে পাথর জমে। মূত্রপথে ইনফেকশনও হতে পারে।

অন্যান্য i) **Spermatozoa**— পুরুষের মূত্রে পাওয়া গেলে রোগ স্বলন হচ্ছে বলে বোঝা যায়।

ii) **Ova** (ডিম) : প্রস্রাবে এটি পাওয়া গেলে ক্রিমি আছে কিনা জানা যায়।

iii) **Trichomna bacteria** : মহিলাদের প্রস্রাবে পাওয়া গেলে তাদের যোনি Bacteria দুষ্ট হচ্ছে বলে মনে করা যেতে পারে।

iv) **Micro Phileria** : প্রস্রাবে এটি পাওয়া গেলে ফাইলেরিয়া বা গোদ নির্দেশ করে।

v) **Cal. carbonate** : পাওয়া গেলে মূত্রনালীতে অ্যাক্সলাইন decomposition বা পচন হচ্ছে বলে মনে করতে হবে।

vi) **Vrobolin** : এটি থাকলে সাব টার্শিয়ান ম্যালেরিয়া, পার্শিশাস অ্যানিমিয়া ও ব্লাক ওয়াটার ফিভার ইত্যাদি নির্দেশ করে।

**মূত্র সংগ্রহ** : একটি পরিষ্কার বোতলে প্রস্রাব ধরতে হয়। সকালের প্রথম প্রস্রাব খানিকটা বেরিয়ে যাওয়ার পর অর্থাৎ Mid Stream Urine ধরতে হয়। প্রস্রাবের আগে প্রস্রাবের দ্বার জল দিয়ে পরিষ্কার করে ধুয়ে নিতে হবে। বোতল বন্ধ করে যত শীঘ্র সম্ভব তা পরীক্ষার জন্য ল্যাবরেটরিতে দিয়ে আসা দরকার।

### কফ বা ধূতু পরীক্ষা (Sputum Examination)

(স্বাভাবিক ধূতুর রিপোর্ট নিম্নরূপ)

| পরীক্ষার বিষয়                                 | স্বাভাবিক ফল |
|--|--------------|
| Colour (রঙ)                                    | White        |
| Consistency (গঠন)                              | Mucoid       |
| Odour (গন্ধ)                                   | Nil          |
| Layer formation (স্তর গঠন)                     | Nil          |
| Elastic fibre (ইলাস্টিক ফাইবার)                | Nil          |
| Pus Cells (পুজ)                                | Present few  |
| Acid fast Bacilli (অ্যাসিড ফাস্ট ব্যাসিলি)     | Not found    |
| Squamous epitheliam (শঙ্কযুক্ত বহিস্তক)        | Present      |
| Blood (রক্ত)                                   | Nil          |
| Strepto & Staphylo (স্ট্রেপটো এবং স্ট্যাফাইলো) | Present few  |
| Eosinophil (ইওসিনোফিল)                         | Nil          |
| Albumin (অ্যালবুমিন)                           | Nil          |
| Micro-Organism                                 | Nil          |
| Other abnormalities (অন্যান্য বিকৃতি)          | Nil          |
| Special Exam. (বিশেষ পরীক্ষা)                  | Nil          |

### অস্বাভাবিক ফল ও রোগ নির্ণয়

**Colour (রঙ) :** কালচে বা মরচে রঙের (Rusty Colour) হলে ন্যুমেনিয়া নির্দেশ করে। হলুদ বা সবুজ রঙ হলে যকৃৎের ক্ষত নির্দেশ করে। পাতলা জলের মতো হলে ফুসফুসের শোথ। কালো হলে অ্যানথ্রাকোসিস রোগ (শ্রমিকদের সাধারণতঃ হয়) অনুমান করা হয়। লাল রঙ হলে রক্ত আসছে বলে মনে করা হয়। অনেক সময় ক্যানসার থাকলেও কফের রঙ লাল হয়ে যায়।

**Consistency (গঠন) :** জলের মতো হলে ফুসফুসের রোগ।

**Odour (গন্ধ) :** দুর্গন্ধ হলে অত্যন্ত লক্ষণ। ফুসফুসের টি.বি, লাং আবসেস, লিভারের গোলযোগ এমপ্যায়মা ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে।

**Layer formation (স্তর গঠন) :** চটচটে ও অল্প কফ, অ্যাকিউট ব্রংকাইটিস এবং নাক ও গলার প্রদাহ জনিত রোগ নির্দেশ করে।

**Elastic fibre :** লাং আবসেস, টি.বি ইত্যাদি রোগে, ফুসফুসের টিউমার রোগে এবং রোগাক্রান্ত হয়ে ফুসফুসের অংশ বিশেষ খসে পড়লে কফে ইলাস্টি ফাইবার, লাং টিসু ইত্যাদি পাওয়া যায়।

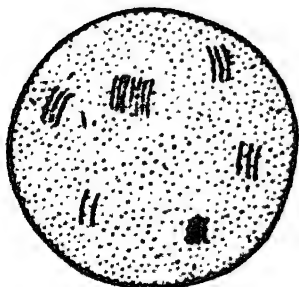
**Pus cells (পুঁজ) :** বেশি থাকলে ব্রঙ্কিয়েক্টেসিস, ক্রনিক ব্রংকাইটিস, ফুসফুসে ক্রনিক টি.বি. এমপ্যায়মা, লাং আবসেস ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে।

**Acid Fast bacilli :** থাকলে টি.বি. জীবাণু আছে বলে নিশ্চিত হওয়া যায়।

**Blood :** থাকলে ফুসফুসের বন্ধ্যা, লিউকোমিয়া, ফুসফুসের ক্যানসার প্রভৃতি রোগ নির্দেশ করে। বিশেষ কোনও ন্যুমেনিয়াতেও কফে রক্ত আসে। অবশ্য মাড়ি দিয়ে রক্ত পড়লেও থুতুতে রক্ত আসতে পারে।

**Strepto & Staphylo :** বেশি থাকলে জীবাণুব সংক্রমণ হয়েছে বলে মনে করা হয়।

**Eosinophil :** থাকলে হাঁপানি, এলার্জি ঘটিত রোগ, ব্রংকাইটিস, কালি ইত্যাদির জীবাণু আছে মনে করা যেতে পারে। থুতু কালচার করলে টি.বি. ন্যুমোককাস, ইনফ্লুয়েঞ্জা ব্যাসিলাস, ডিপথেরিয়া, স্ট্রেপ্টো ব্যাসিলাস ইত্যাদি রোগের জীবাণু পাওয়া যায়। [চিত্র . 53]



চিত্র 53

**Albumin :** পাওয়া গেলে ন্যুমেনিয়া, ধূরাল ফিউশন অথবা ফুসফুসের টি বি কলে সন্দেহ করা যায়।

### পরীক্ষার জন্য থুতু সংগ্রহ

সাধারণ পরীক্ষার জন্য থুতুর স্রাবিত করতে হয়। এছাড়া পরীক্ষার পাঠ্যে থুতু সংগ্রহ করে তা ভাল ভাবে ঢাকনা দিয়ে ল্যাবরেটরিতে পাঠাতে হয়।

কিছু কিছু পরীক্ষা আছে যাতে ল্যাবরেটরিতে গিয়ে থুতু দিতে হয়।  
ডিপথেরিয়া রোগীর থুতুর বদলে গলার চাঁছি নিয়ে পরীক্ষা করতে হয়।

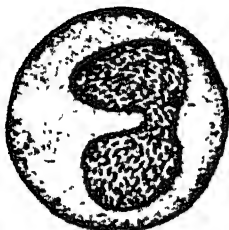
### রক্ত পরীক্ষা (Blood Examination)

রোগ নির্ণয়ে রক্তপরীক্ষার গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা আছে। বিশেষ বিশেষ রোগের জন্য বিশেষ বিশেষ ভাবে রক্তের পরীক্ষা করতে হয়। রক্ত সংগ্রহ করারও নানা রকম পদ্ধতি আছে।

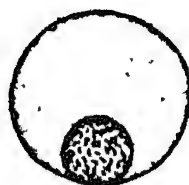
### স্বাভাবিক রক্ত পরীক্ষার রিপোর্ট

| পরীক্ষার বিষয়                       | স্বাভাবিক ফল                                      |
|--------------------------------------|---|
| <b>T. C. (Total Count)</b>           |   |
| H B (Haemoglobin)                    | 12-18 গ্রাম / 100ml.                              |
| R B C. (Red Blood Cell)              | 40-60 লাখ প্রতি ঘন mm.                            |
| W B C (White Blood Cell)             | 4500-7500 প্রতি ঘন mm.                            |
| <b>D. C. (Differential Count)</b>    |   |
| Neutrophils                          | 55-70%  |
| Lymphocytes                          | 20-30%  |
| Monocytes                            | 4-8%  |
| Eosinophils                          | 2-4%  |
| Basophils                            | 0-1%  |
| <b>Others</b>                        |   |
| ESR (Erythrocyte Sedimentation Rate) | প্রথম ঘণ্টায় 0-5 mm<br>দ্বিতীয় ঘণ্টায় 0-15 mm. |
| Prothrombin time                     | 10-15 সে.   |
| Bleeding time                        | 2-3 মি.   |
| Clotting time                        | 4-8 মি.   |
| Microfilaria                         | Nil   |
| M P (Malaria Parasites)              | Nil   |
| Blood Sugar Fasting                  | 70-110 mg./100 ml.                                |
| Blood Sugar P P (Post Parandial)     | 80-120 mg./100 ml.                                |
| Blood Urea                           | 15-37 mg./100 ml.                                 |
| Serum Cholestrol                     | 150-250 mg./100 ml.                               |
| Serum Billirubin                     | 0.3-0.8 mg./100 ml.                               |
| Serum Billirubin সংযুক্ত             | 0.1-0.3 mg./100 ml.                               |
| Serum Billirubin অসংযুক্ত            | 0.2-0.5 mg./100 ml.                               |
| S.G.O.T.                             | 8-40 K-U/ml.                                      |

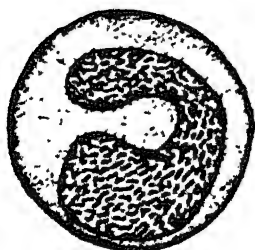
| পরীক্ষার বিষয়      | স্বাভাবিক ফল       |
|---------------------|--------------------|
| S.G.P.T.            | 5—35 K-U/ml.       |
| Serum Creatinine    | 1—2 mg/100 ml.     |
| Serum Uric Acid     | 1.2—6 mg/100 ml.   |
| Serum Triglycerides | 40—140 mg/100 ml.  |
| Serum Calcium       | 9—11 mg/100 ml.    |
| N.P.N.              | 20—30 mg/100 ml.   |
| Serum Protein       | 6—8 gr/100 ml.     |
| Serum Chloride      | 560—620 mg/100 ml. |



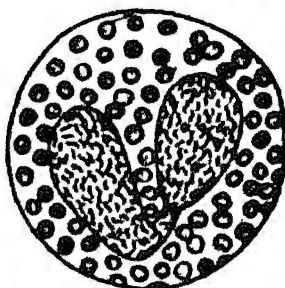
চিত্র : 54  
Polymorph



চিত্র 55  
Lymphocyte



চিত্র : 56  
Monocyte



চিত্র : 57  
Eosinophil

উল্লিখিত ছকে রক্তের বিভিন্ন পরীক্ষার স্বাভাবিক ফলাফল কি হতে পারে তা দেখানো হলো। এবারে স্বাভাবিক ফল ও তার জন্য কি কি রোগ হতে পারে সে সম্পর্কে জানানো হচ্ছে।

**Hb% :** এই হিমোগ্লোবিন লেভেল কম থাকলে (৪০% বা তারও কম) অ্যানিমিয়া নির্দেশ করে। এছাড়া ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, ব্র্যাক ওয়াটার ফিভার, টাইফয়েড ইত্যাদি নানা সংক্রামক রোগ অথবা পুষ্টির অভাব, অতিরিক্ত রক্তপাত ঘটলেও রক্তের হিমোগ্লোবিন কমে যেতে পারে।

**R.B.C. :** কমলে অ্যানিমিয়া, বাড়লে হার্ট ফেলিওর নির্দেশ করে। অন্য নানা কারণেও কমে যেতে পারে। যেমন, শারীরিক অসুস্থতা, আঘাত, দেহে রক্ত উৎপাদনকারী পদার্থের অভাব (ভিটামিন-B12, আয়রন, ফোলিক অ্যাসিড) অতিরিক্ত রক্তপাত, RBC ধ্বংস করতে পারে এমন রোগ, দীর্ঘ রোগভোগ ইত্যাদি। আবার পলিসিথিমিয়া ভেরা রোগে R.B.C ও Hb% অনেক বেড়ে যায়। কিডনির সিস্ট ও টিউমারের সঙ্গেও কারও কারও R.B.C. বেড়ে যেতে দেখা গেছে।

**W.B.C. :** লিউকোমিয়া, চর্ম দূষণ, বীজাণু দূষণ ইত্যাদি রোগে বেড়ে যায়। অবশ্য নব জাতক ও শিশুদের রক্তে W.B.C. বা শ্বেত কণিকা স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি থাকে। এছাড়া দেহে কোনো ইনফেকশন হলে বা ডিফথেরিয়া, ছপিং কাশি, কলেরা, বসন্ত ইত্যাদি আকিউট সংক্রামক রোগ হলে, পূজ্যুক্ত প্রদাহ হলে, সেন্টিসিমিয়া, পায়েমিয়া, রিউমেটিক ফিভার, পেরিন্যুমোনিয়া, মেনিনজাইটিস, সিজিলিস, গনোরিয়া, গ্লুরিসি ইত্যাদিতে রক্তের শ্বেত কণা বৃদ্ধি পায়। লিউকোমিয়াতে ৩০ থেকে ৫০ গুণ বেড়ে যায়।

**Neutrophils :** রক্তে পাঁচ প্রকারের শ্বেত কণিকার মধ্যে এদের সংখ্যা সবচেয়ে বেশি থাকে। এগুলো বৃদ্ধি পেলে সংক্রামক রোগ (বসন্ত, হাম, ম্যালেরিয়া, টি বি ইত্যাদি) পূজ্যুক্ত প্রদাহ, পায়েমিয়া, টক্সিমিয়া ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। আবার স্বাভাবিকের চেয়ে কমে (১০—১৫%) গেলে ব্যাসিলারি ডিসেপ্ট্রি, ছপিং কাশি, টি.বি., পার্শিয়াস অ্যানিমিয়া, ইনফ্যান্টাইল লিভার ইত্যাদি রোগের সম্ভাবনা দেখা দেয়। কালাজ্বর, ফুসফুসের রোগও হতে পারে।

**Monocytes :** বিভিন্ন কারণে নিউট্রোফিলস বৃদ্ধি পেলে এটি কমে যায়। বাড়লে সিজিলিস, হাম, টাইফাস, ম্যালেরিয়া, আমাশয়, টি. বি, লিউকোমিয়া, ইওলো ফিভার, কালাজ্বর ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। কমে গেলে কোনো প্রদাহ নির্দেশ করে।

**Eosinophils (ইওসিনোফিলস) :** রক্তের মধ্যে অ্যাস্টিজেন ও অ্যাস্টিভডির জটিলতার জন্য এর বৃদ্ধি। বেড়ে গেলে চর্মরোগ, ক্রনিক কাশি, ইঁপানি, হে ফিভার, অ্যামিবিয়োসিস, হক ক্রিমি সহ অন্যান্য ক্রিমি, ফাইলেরিয়া, গনোরিয়া, ড্রুপসি ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। কমে গেলে বীজাণুর সংক্রমণ শুরু হয়েছে মনে করতে হবে।

**Basophils (বেসোফিলস) :** বাড়লে চর্মরোগ, জন্টিস, ক্রনিক মায়েলয়েড লিউকোমিয়া বা ব্যাসোফিলিক লিউকোমিয়া ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে।

**E.S.R. :** এটি স্বাভাবিকের চেয়ে বেড়ে গেলে টি.বি, বাত, ফুসফুসের রোগ, সিজিলিস, জ্বর, টিউমার, লিউকোমিয়া ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। তবে

গর্ভকালীন সময়ে, স্তন্যদানকালে, স্বতন্ত্রাবকালে E.S.R. একটু বাড়ে। কমে গেলে হার্ট ফেলিওর, ডিহাইড্রেশন, হপিং কাশি ইত্যাদি রোগের সম্ভাবনা থাকে।

**Prothrombin time :** বেড়ে গেলে লিভারের গোলযোগ, হেপাটাইটিস রোগ বুঝায়। কে-ভিটামিনের অভাবেও এটি বেড়ে যায়। অর্থাৎ প্রোথ্রম্বিনটাইম বৃদ্ধি পায়। সে কারণে অবরোধমূলক জন্টিস বা সাধারণ লিভারের অসুখে কে-ভিটামিন দিলে উপকার পাওয়া যায়। তবে লিভার সেলের ক্ষতি হলে কে-ভিটামিন কাজ দেয় না।

**Micro-filaria :** থাকলে ফাইলেরিয়া নির্দেশ করে।

**ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট :** রক্তে পাওয়া গেলে ম্যালেরিয়া সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়া যায়।

**Blood-Sugar (Fasting) :** এটা সকালে খালি পেটে নিতে হয়। স্বাভাবিক সুগার বা গ্লুকোজের মান হলো 70—110 mg /100 ml.। আর Blood Sugar P P অর্থাৎ Post Parandial খাওয়ার ঠিক 2 ঘন্টা পর নিতে হয়। স্বাভাবিক মান 80—120%। উভয় ক্ষেত্রেই যদি বন্ধে সুগারের মান বৃদ্ধি পায় তাহলে ডায়াবিটিস মেলিটাস রোগ নির্দেশ করে। আবার অন্যভাবে অর্থাৎ অ্যাড্রেনালিন পিটুইট্রিন কোর্টিকোষ্টেরয়েডস জাতীয় হরমোন ঘটিত কিছু ওষুধ সেবন কবলেও বন্ধে ব্লাড সুগার বেড়ে যেতে পারে। কারণ ঐ ওষুধের ফলে দেহের স্বাভাবিক মেটাবলিজম ব্যাহত হয়। স্বাভাবিকের চেয়ে কমে গেলে অগ্ন্যাশয়ের ক্যানসার সন্দেহ করা হয়। যদিও ইনসুলিনের মাত্রা বেশি হলে সাময়িক কমে।

**Serum Cholesterol :** এটা বেড়ে গেলে হার্টের রোগ, ডায়াবিটিস, জন্টিস, সিরোসিস ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। আর যদি কমে যায় তাহলে তা মাংসমূলক লিভারের অসুখ নির্দেশ করে। ক্রনিক নেফ্রাইটিসে এটি 2-3 গুণ পর্যন্ত বৃদ্ধি পেতে পারে। এছাড়া গলস্টোন, করোনারি হার্ট ডিজিজ, ধমনীর কঠিনা জাতীয় রোগ, হাইপোথাইরয়েডিজম, ম্যালিগন্যান্ট রোগে সিবাম কোলেস্টেরল বৃদ্ধি পায়। কিছু চর্ম রোগেও এটি বাড়তে পারে। আবার লিভারের কোনো জটিল রোগ বা হেপাটোসেলুলার জন্টিসে কোলেস্টেরল ও কোলেস্টেরল এস্টারস দুটোই কমে যায়।

লক্ষ্যণীয়, মাখন, খি, তেল, ডিম, মেটে, পশুর কিডনি, অগ্ন্যাশয় ও মস্তিষ্ক প্রভৃতি খাদ্য খেলে রক্তে কোলেস্টেরল বাড়তে পারে।

**Serum Billirubin :** রক্তে যদি এটি বেড়ে যায় তাহলে জন্টিস রোগের সূচনা করে। লিভারের প্রদাহ, পিত্ত থলির পাথর ইত্যাদি রোগ নির্দেশ করে। এছাড়া ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার, পার্শিয়াস অ্যানিমিয়া, পার্শিয়াস ম্যালেরিয়া, হিমোলিটিক অ্যানিমিয়া এবং কখনো কখনো কালাজ্বর হলেও বহুল পরিমাণে লোহিত কণিকা ধ্বংস হয়ে যায় যার ফলস্বরূপে আনকংজুগেটেড হাইপার বিলিরুবিনিমিয়া দেখা দেয়।



**Serum Uric Acid :** বাড়লে গের্টেবাত, একল্যামসিয়া সূচিত করে। রক্তে নেফ্রাইটিস রোগের শুরুতর আক্রমণে রক্তের মধ্যে এটা বৃদ্ধি পায়। এছাড়া লিউকেমিয়া, এপিডেমিক ড্রুপ্সি রোগেও এটা বৃদ্ধি হতে পারে।

**Serum Calcium :** সাধারণতঃ ভিটামিন-ডি একটানা দীর্ঘ দিন ধরে খেলে অথবা ঘন ঘন বেশি মাত্রায় খেলে সিরাম ক্যালসিয়াম লেভেল বাড়ে। হাইপারপ্যারাথাইরয়েডিজম হলেও এটি বাড়তে পারে। আবার নেফ্রাইটিস, ইউরিমিয়া, রিকেটস ও এপিডেমিক ড্রুপ্সি রোগে এটি কমে।

**Serum Creatinine :** ইউরিয়ার মতোই এই ক্রিয়েটিনিনও দেহের এক ধরনের দূষিত পদার্থ বা আবর্জনা বিশেষ। 24 ঘন্টায় মোট মূত্রে এটি ক্রিয়েটিনিন নাইট্রোজেন হিসাবে প্রায় 1.4—1.5 গ্রাম মতো নির্গত হয়। ক্রনিক নেফ্রাইটিসের বাডাবাড়ি অবস্থায় ইউরিমিয়া, কিডনির রোগ বা বিষক্রিয়া, মূত্রাবরোধ ইত্যাদি ক্ষেত্রে বক্তেব মধ্যে ক্রিয়েটিনিন বৃদ্ধি পায়। মনে রাখা দরকার রক্তে ক্রিয়েটিনিন 6 মি.গ্রা বা তার চেয়েও যদি বাড়ে তাহলে তা খারাপ লক্ষণ। এতে কিডনি ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে, মনে করতে হবে। সেক্ষেত্রে নিবাময় হওয়া খুব কঠিন।

**NPN (Non-Protein Nitrogen) :** ক্রনিক নেফ্রাইটিস, মূত্রাবরোধ হলে এটি বাড়ে। এছাড়া ডিহাইড্রেশন, প্রস্রাবের পীড়া, শব্দ, প্রভৃতি ক্ষেত্রেও এটি বৃদ্ধি পায়। স্বাভাবিক অবস্থায় এই NPN প্রতি 100 মি.লি. ব্লাড সিরামে 20-30 মি.গ্রা থাকে।

**Serum Protein (total) :** এর মধ্যে পড়ছে অ্যালবুমিন, গ্লোবুলিন, মিউকো প্রোটিন, ফ্রাইব্রিনোজেন, প্রোটিওস ইত্যাদি। এটি বাড়তেও পারে, কমেতেও পারে। উভয় লক্ষণই অশুভ। বাড়লে ডিহাইড্রেশন, কমলে নেফ্রাইটিস বিশেষ করে সাব অ্যাকিউট গ্রন্থেকলো নেফ্রাইটিস ও ক্রনিক নেফ্রাইটিসে এই টোটাল প্রোটিন কমে যায়। এছাড়া প্রস্রাবের পীড়া, লিভারের রোগ, অপুষ্টি, মান্টিপল মায়েলোমা ইত্যাদি রোগও নির্দেশ করে।

**Serum Albumin :** বাড়লে ডিহাইড্রেশন নির্দেশ করে। কমলে প্রস্রাবের পীড়া, যকৃতে গোলযোগ বোঝায়। এটা স্বাভাবিক মান শতকরা 2.5-3 গ্রাম। অনেক সময় লিভারের ক্ষতি, লিভার সিরোসিস, হেপাটাইটিস, ম্যালেরিয়া, মান্টিপল মায়েলোমা ইত্যাদি বোগেও সিরাম অ্যালবুমিন কমে যায়।

**Alcaline Phosphatase :** বাড়লে বিকেট নির্দেশ করে।

**S.G.P.T. :** বাড়লে হেপাটাইটিস নির্দেশ করে।

**Bleeding time :** এর স্বাভাবিক সময় 2-3 মিনিট। এই পরীক্ষা করলে ব্লাড প্লাটালেটদের জমাট বাঁধার কর্ম ক্ষমতা কেমন তার আভাস পাওয়া যায়। ডায়াবিটিস, উচ্চরক্তচাপ, ইউরিমিয়া ইত্যাদি রোগে এই জমাট বাঁধার কাজ দেরিতে হয়। অর্থাৎ ব্লিডিং টাইম বাড়ে।

**Clotting time :** রক্তের জমাট বাঁধার সময়। এটি দু'ধরনের রক্তে দু'রকম সময় নেয়। ক্যালিপলারি ব্লাডে সময় লাগে 3-6 মিনিট এবং ভেনাস রক্তে 5-10

মিনিট। এই সময় বৃদ্ধি পেলে রক্তপাতের আশঙ্কা থাকে ও চট করে রক্ত জমাট বাঁধতে চায় না। এ অবস্থায় অপারেশন করা খুব মুশ্কিল হয়।

জন্ডিস, কিছু কিছু ইনফেকশন, ইণ্ডোলো ফিভার, কালাজ্বর, ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার, পার্ণুরা ইত্যাদি রোগ থাকলে Clotting time বৃদ্ধি পায়।

এছাড়া রক্তের আরও অনেক পরীক্ষার প্রয়োজন হয়। যেমন—Packed Cell Volume, Reticulocytes, Arneith Count, Parasites, Globulin Fibrinogen, Sp. Gravity, Plasma Chloride ইত্যাদি। প্রয়োজনে এগুলো দেখে নিলে রোগ নির্ধারণ করতে সুবিধে হয়। আবার রক্তের V.D.R.L. পরীক্ষা পজিটিভ হলে রক্তজ রোগও নির্দেশ করে। রক্তের Widal Test পজিটিভ হলে টাইফয়েড নির্দেশ করে। রক্তের Asotitre পজিটিভ হলে আন্ডারাইটিস নির্দেশ করে।

রক্তে মাল্ট্রিন টেস্ট পজিটিভ হলে যক্ষ্মার জীবাণু শরীরে আছে ধরে নিতে হবে।

রক্তের W. R. Test পজিটিভ হলে সিফিলিস বোঝায়।

### বিভিন্ন ভাবে রক্ত সংগ্রহের নিয়ম

প্রয়োজনানুযায়ী বিভিন্ন পদ্ধতিতে রক্ত সংগ্রহ করতে হয়। কখনো রক্তকে জমাট বাঁধতে দিতে হয়, কখনো তরল অবস্থায় রাখা হয়। আবার কখনো কাঁচের ব্রাইডে রেখে পরীক্ষার জন্য পাঠানো হয়। সংক্রমণ এড়াবার জন্য প্রতিবার রক্ত সংগ্রহে নতুন সিরিঞ্জ বা ডিসপোসিবল সিরিঞ্জ ব্যবহার করতে হয়।

কোন কোন পরীক্ষার জন্য রক্ত কেমন ভাবে নেবেন তা নিচে জানানো হলো—

T.C. ও Hb% ইত্যাদি পরীক্ষার জন্য 2 মি.লি. রক্ত টেনে EDTA পাউডার দেওয়া ছোট শিশিতে ভরে সামান্য ঝাঁকিয়ে ল্যাবরেটরিতে পাঠাতে হবে।

D.C. পরীক্ষার জন্য 1 ফোঁটা রক্ত ব্রাইডে রেখে অন্য একটা ব্রাইড দিয়ে টেনে পাতলা ফিল্ম তৈরি করে নিতে হয়। তারপর যত শীঘ্র সম্ভব ল্যাবরেটরিতে পাঠাতে হয়।

E.S.R. টেস্ট করতে হলে 2 মি.লি. রক্ত নিয়ে তার সঙ্গে সোডিয়াম সাইট্রেইট সলিউশনের সঙ্গে মেশাতে হয়।

Reticulocyte count ও Platelet count-এ 1 মি.লি. করে রক্ত নিয়ে EDTA পাউডারের সঙ্গে মেশাতে হয়।

Prothrombin Time Test করতে হলে 4 মি.লি. রক্ত সোডিয়াম সাইট্রেইট সলিউশনের সঙ্গে মেশাতে হয়।

Blood Sugar test করতে হলে 2 মি.লি. রক্ত সোডিয়াম ক্লোরাইড পাউডারের সঙ্গে মেশাতে হয়।

Serum সংগ্রহের জন্য 2-3 মি.লি. রক্ত কোনো অ্যান্টি কোগেলেট ছাড়াই রাখতে হয়। এতে রক্ত জমাট বাঁধে এবং সিরাম পৃথক হয়ে যায়। তখন সিরামের পরীক্ষা করা হয়।

ব্লাড কালচার করতে হলে 5 মি.লি. রক্ত অগার দেওয়া টেস্ট টিউবে সংগ্রহ করে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব ল্যাবরেটরিতে পরীক্ষার জন্য দিয়ে আসতে হবে।

মাইক্রো ফাইলেরিয়া ও ম্যালেরিয়া প্যারাসাইট দেখার জন্য ব্লাইন্ডে রক্ত টেনে ফিল্ম করে নিতে হয় এবং অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে পরীক্ষার জন্য ল্যাবরেটরিতে পাঠাতে হয়। [ চিত্র : 58, 59, 60, 61 ]

**বীৰ্য পরীক্ষা (Examination of Semen) :** এটি প্রয়োজন হয় বন্ধ্যা রোগীদের ক্ষেত্রে। এই পরীক্ষার দ্বারা কোনো পুরুষ সন্তান ধারণে সক্ষম কিনা জানা যায়।

**Quantity (পরিমাণ)**—3-4 ml.

**Reaction (প্রতিক্রিয়া)**—ক্ষারকীয়

**Apperance (গঠন)**—ঘন এবং স্বেচ্ছাবৎ

**No of Spermatozoa**—100-150 মিলিয়ন কিউবিক সেন্টিমিটার।

এর ব্যতিক্রম ঘটলেই সন্তান উৎপাদনের ক্ষমতা থাকে না।

### Vaginal Secretion test

যোনি ও জরায়ুতে কোনো জীবাণুর আক্রমণ হয়েছে কিনা বা কোনো রোগ আছে কিনা তা জানার জন্য যোনি নিঃসৃত বস্তু (Swab) নিয়ে পরীক্ষা করতে হয়। একটা পরিষ্কার পাত্রে অথবা ব্লাইন্ডে কভার স্লিপ চাপা দিয়ে রাখতে হয়। তারপর যথাশীঘ্র সম্ভব তা ল্যাবরেটরিতে পাঠাবার ব্যবস্থা করতে হয়।

এই পরীক্ষার থেকে Trichomoniasis, Moniliasis, Tuberculosis ইত্যাদি জীবাণুদের উপস্থিতি সম্পর্কে নিশ্চিত করে জানা যায়।

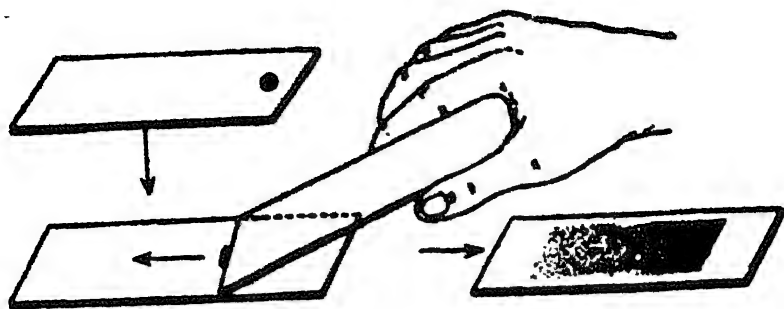
### যন্ত্রের সাহায্যে রোগ নির্ণয়

#### (Digonesis Through Instrument)

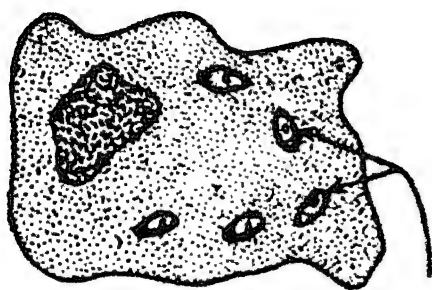
ইদানীং নানা ধরনের যন্ত্রের আবিষ্কার হওয়াতে রোগ নির্ণয় অনেক সহজ হয়ে গেছে। বিভিন্ন রোগের সম্মুখীন হতে বিশেষ বিশেষ যন্ত্র ব্যবহার করতে হয় ! অবশ্য একটি যন্ত্রের সাহায্যে একাধিক রোগ নির্ণয়ও সম্ভব।

**এক্স-রে :** এটি বহুদিনের পুরনো পদ্ধতি হলেও ইদানীং তার 'প্রসেস' ও ক্যামেরা পূর্বাপেক্ষা অনেক উন্নত হয়েছে। শরীরের যে কোনো অংশের বিকৃতি এই এক্স-রে প্লেটে ধরা পড়ে।

ইদানীং এণ্ডোস্কোপি আবিষ্কার হওয়াতে একাধিক আরও সহজ হয়েছে। এক্স-রে-তে যা ধরা পড়ে না তা এণ্ডোস্কোপিতে ধরা পড়ে (আসলে দেখা) যায়। এই যন্ত্র দিয়ে এখন বাইরে থেকে অপারেশন পর্যন্ত করা হচ্ছে। এণ্ডোস্কোপির 'আই-পিস'-এর সাহায্যে মানুষের পেটের ভেতরের জিনিস বাইরে থেকে স্পষ্ট প্রত্যক্ষ করা যায়। প্রয়োজন হলে ক্ষতিগ্রস্ত এলাকা থেকে মাংস তুলেও আনা যায় বায়োপ্সির জন্য।

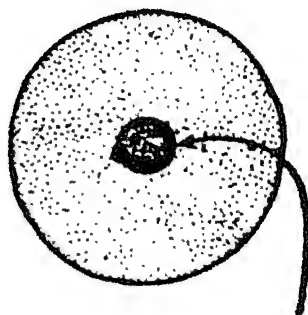


চিত্র ৫৪ : Blood-film



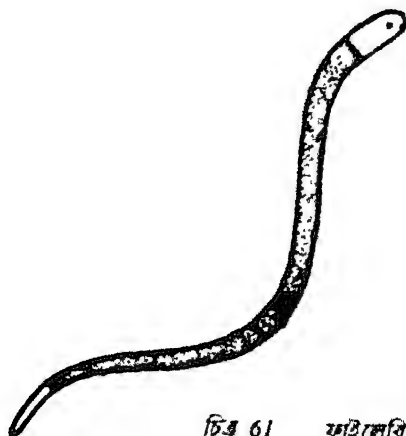
চিত্র ৫৯

কালাজ্বরের প্যারাসাইট



চিত্র ৬০

ম্যালেরিয়ার প্যারাসাইট



চিত্র ৬১

ফাইলেবিয়ার প্যারাসাইট

এই যন্ত্র শ্বাস যন্ত্রের মধ্যও ঢুকিয়ে নিখুঁত ভাবে রোগ নির্ণয় করা যায়।

**ব্রঙ্কোস্কোপ :** আর একটি আধুনিক যন্ত্র। এর সাহায্যে কেবলমাত্র সংশ্লিষ্ট এলাকা অসাড় করে এই যন্ত্র ব্যবহার করা যায়। এই যন্ত্র দিয়ে নির্ভুল ভাবে ফুসফুসের বোগ ধরা অথবা বায়োপ্সি জন্য নমুনা সংগ্রহ করা সম্ভব।

**এসোফ্যাগোস্কোপ :** এই যন্ত্রের সাহায্যে খাদ্যনালীর পায় যে কোনো রোগ নির্ণয় করা সম্ভব। যন্ত্রটি পাকস্থলী পর্যন্ত ব্যবহার করা যায়।

**আন্ট্রোসোনোগ্রাফি বা সংক্ষেপ U.S.G :** বহু উদ্দেশ্যসাধক এই যন্ত্রটি দিয়ে রোগ নির্ণয় অনেক সহজ হয়েছে। পিত্তথলির পাথর, কিডনির গোলযোগ, অ্যাপেন্ডিসাইটিস, জ্বরায়ু ইত্যাদি অঙ্গের দোষ ও বোগ নির্ণয় করা যায়। বর্তমানে স্তন ক্যান্সারের অবস্থিতি ও প্রকৃতি নির্ণয় করাও এই পদ্ধতিতে অনেক সহজ হয়েছে। গর্ভস্থ জ্রুণে সম্পূর্ণ বিবরণও এর মাধ্যমে পাওয়া যায়।

**ডেডিকেটেড ম্যামোগ্রাফি :** এই যন্ত্রের সাহায্যে স্তন ক্যান্সারের দ্রুত নির্ণয় ও নিয়াময় সম্ভব।

**গামা স্ক্যানিং :** এই যন্ত্রের সাহায্যে ফুসফুস ও হৃদপিণ্ডের টিউমার খুব তাড়াতাড়ি নির্ণয় করা যায়।

**সিটি স্ক্যান ও MRI :** এই পদ্ধতিতে মস্তিষ্কের বিভিন্ন বোগের হদিশ করা সম্ভব হয়। MRI যন্ত্র দিয়ে মেরুদণ্ডের ছবি ও বোগ নির্ণয় করা সহজসাধ্য। এটা দিয়ে হৃৎপিণ্ডের বোগও নির্ণয় করা সম্ভব।

**লেপারোস্কোপ :** এই যন্ত্র দিয়ে যেমন পেটের ভেতরটা দেখা যায়, তেমনি, অপারেশন করাও সম্ভব হয়।

ইদানীং মেয়েদের বক্ষাঙ্ককরণ ও অন্যান্য ষ্ট্র' বোগের জন্য অপারেশন এই লেপারোস্কোপের সাহায্যে করা হচ্ছে।

**ডেন্টাল, প্যানারোমিক এক্স-রে :** এই যন্ত্রের সাহায্যে দাঁতের এক্স-রে তোলা হয়।

**ইলেকট্রো কার্ডিওগ্রাফ বা ই. সি. জি :** এই যন্ত্রের সাহায্যে হৃদপিণ্ডের অবস্থা ও বোগ নির্ণয় করা সম্ভব।

এছাড়া এক্স-রে K.I.B করা হয় কিডনি ইউবেটের ও ব্লাডারের বোগ ধরার জন্য।

কিডনির ছবি ভালো ভাবে মেলে আই.ডি.পি এক্স-রে যন্ত্রের সাহায্যে।

এণ্ডোস্কোপি ছাড়াও প্রকটোস্কোপি, সিগময়ডোস্কোপি, কোলনোস্কোপি প্রভৃতি যন্ত্রের সাহায্যে মলশয় ও বিভিন্ন অঙ্গের বোগ নির্ণয় করা যায়। এছাড়াও ইদানীং বহু ইলেকট্রনিক যন্ত্র আবিষ্কার হয়েছে। ফলে বোগ নির্ণয়ও এখন অনেক সহজ হয়েছে।

## দ্বিতীয় অধ্যায়

### বিভিন্ন প্রকার রোগ ও তার চিকিৎসা পাচনাস্রের রোগ

এক

অরুচি বা ক্ষুধা মন্দা  
(Anorexia or Loss of Appetite)

রোগ সম্পর্কে : না খাওয়াব ইচ্ছে হলো অরুচি। বেশ কিছুদিন ধবে এটা চলতে থাকলে একে বলে অরুচি বোগ। এ অবস্থায় ষিদেরও থাকে না। তাই একে ক্ষুধা মন্দাও বলে। সাধাবণতঃ যাঁরা খাওয়া-দাওয়াব প্রতি যত্ন নেন না, প্রয়োজনে-অপ্রয়োজনে অখাদ্য-কুখাদ্য ভোজন করেন এ বোগ তাঁদেরই বেশি হতে দেখা যায়। এভাবে যদি পাকস্থলীর মধ্যে কোনো পবিবর্তন এসে যায় তখন তাকে বলে মায়াস্থেনিয়া (Myasthenia) এবং এই অরুচি রোগ যদি আবও জটিল হয়ে যায় তাহলে তা এটোনি (Atony) পর্যায়ে চলে যায়। এমতাবস্থায় পাকস্থলী খুবই দুর্বল, ক্ষীণ ও শিথিল হয়ে পড়ে। এমন কি এই অবস্থায় কাবো কাবো মৃত্যু পর্যন্ত হয়ে যেতে পারে। তাহলে দেখা যাচ্ছে ‘অরুচি’ আপাত দৃষ্টিতে খুব পীড়াদায়ক ও জটিল রোগ না হওয়া সত্ত্বেও উপযুক্ত সময়ে ব্যবস্থা না নিলে তা বিপজ্জনকও হয়ে উঠতে পারে। এতে পাকস্থলী সম্প্রসারিত ও স্ফীতও হতে পারে। এই লক্ষণ কোনো ভাবেই বাঞ্ছিত নয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : দীর্ঘ অরুচিব ফলে পাকস্থলীতে গোলযোগ বা বিকারের সৃষ্টি হয় ও পাকস্থলীর সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত শারীরিক যন্ত্রাদিতেও ছোট বড় বিভ্রাট শুরু হয়ে যায়। পাকস্থলী বা পাকাশয়ের কাজ এবং সেই সঙ্গে অস্ত্রের সক্রিয়তা কমে বা বন্ধ হয়ে যাবার পবই পচন-ক্রিয়া বিধ্বস্ত হয়ে পড়ে। সাধাবণতঃ এ ধবনের অসুবিধার কথা যাঁরা বলেন তাঁদের প্রায় প্রত্যেকেরই কোষ্ঠকাঠিন্যের সমস্যা হতে দেখা যায়। অনেক সময় অত্যধিক ভয়, চিন্তা, ক্রোধ ইত্যাদি থেকেও এ ধবনের রোগ হতে দেখা গেছে। আবার অন্য কিছু বোগের যেমন ন্যূম্যানিয়া, ম্যালেরিয়া, সর্দিজ্বর, ফু, আন্ত্রিক জ্বর, বসন্ত, পাকাশয়ে ঘা, পাকস্থলীর প্রদাহ, সুনিদ্রাব অভাব, হিস্টেরিয়া ইত্যাদি থেকেও হতে পারে। মায়াস্থেনিয়া হলে খাওয়ার ইচ্ছা একেবারেই চলে যায়। এছাড়া, পেট ভার লাগে, ঠিক সময়ে ষিদে পায় না, পেটে বায়ু জমে, পেটে সামান্য জ্বালা বোধ হয়, চোঁয়া ঢেকুর ওঠে, পেট গুড়গুড় করে, গ্য বমি বমি করে, জ্বোর করে বেলে পেট খারাপ হয় ইত্যাদি। মুখে জলও আসে কখনো কখনো, বার বার থুতু ফেলতে চায় বোগী। মনে হয় যে-কোনো সময় বমি হয়ে যাবে।

এই অবস্থাতে অর্থাৎ যথা সময়ে চিকিৎসা শুরু না হলে অথবা 'সামান্য ব্যাপার' বলে শুরু না দিলে পাকস্থলী ক্ষীত হয়ে পড়ে। তখন আর অবস্থাটা খুব সামান্য বা সাধারণ থাকে না।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ভীষণ বায়ু বিকার দেখা যায়। কিছু না খেয়েও অন্ন টেকুর ওঠে। পেটটা ভরা ও ভারি মনে হয়। রোগী মাঝে মাঝেই নিজের পেটে হাত বুলায়। মুখের বাদ পাল্টে কেমন তেতো-তেতো হয়ে যায়। এতে রোগী দিনে দিনে ক্ষীণ, দুর্বল, হতাশ হয়ে পড়তে থাকে। আর যেহেতু খাওয়া-দাওয়ার খুবই অনিয়ম ও পরিমাণ কমে যায় সেহেতু তার শরীরের মাংস, রক্ত মজ্জা ইত্যাদিও অপুষ্টিতে ভুগতে শুরু করে। যার ফলশ্রুতিতে দ্রুত বোগীর ওজন কমে যেতে শুরু করে।

এরকম অবস্থার সৃষ্টি হলে চিকিৎসকেরা তাকে গ্যাসট্রিক এটোনি বলে ব্যাখ্যা করেন। পেট শক্ত হয়ে যায়। শক্ত খাবার যা কিছু খায় তা গিয়ে পেটে জমতে শুরু করে। নিয়মিত ও প্রয়োজনীয় পরিমাণে মল বেরোতে পারে না। নড়াচড়া করলে বা পেটে হাত বুলালে মনে হয় পেটের মধ্যে যেন খাবারগুলো নড়েচড়ে বেড়াচ্ছে। এব মধ্যে যদি আবার পাকস্থলী বৃদ্ধি ও ক্ষীত হয় তাহলে রোগীর অপারেশন করার প্রয়োজন হতে পারে। অপারেশনের পর রোগী 'কোমা'-র অবস্থাতেও যেতে পারে। রোগীর পেটের ভিতরে টিউব ঢুকিয়ে যদি ভেতবেব অক্সিজেন পদার্থ বেব করা যায় তাহলে তার থেকে ভীষণ পচা গন্ধ আসে। ঐ বর্জ্যের রঙ হয় হলুদ, সবুজ অথবা নীলচে। রোগীর চোখমুখও ফ্যাকাসে হলুদ দেখায়। রোগী নিশ্চেষ্ট হয়ে পড়ে।

বোগীব এই অবস্থাটা অত্যন্ত বিপজ্জনক, এমন কি প্রাণ সংশয়ের আশঙ্কাও থাকে। বোগীর শরীর ঠাণ্ডা হয়ে যায়। বিশেষ করে রোগীব চোখ এ সময়ে নীল-নীল মনে হয়। নাড়িব গতি হয়ে পড়ে কখনো খুব দ্রুত, কখনো ক্ষীণ, কখনো এত ক্ষীণ যে নাড়ি পাওয়াই মুশ্কিল হয়ে পড়ে। এমনভাবেই একজন চিকিৎসক বোগীর বোগ ধরতে ধরতে তার অবস্থা সঙ্গীন হয়ে পড়ে। কখনো কখনো চিকিৎসক চিকিৎসা শুরু করার আগেই রোগীর প্রাণবায়ু বেরিয়ে যায়।

অনেক সময় এব থেকে কানসার পর্যন্ত হতে পারে। অবশ্য রোগীর এই জীর্ণাবস্থাটা অনেক দিন ধরে চলে। অর্থাৎ রোগী বেশ কিছুকাল ধরে ভুগতে ভুগতে এক সময় মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

আমরা আগেও বলেছি, এই রোগ কিন্তু জটিলও নয়, অসাধ্যও নয়। দীর্ঘদিন ধরে চলতে চলতে শরীরের রক্ত, মাংস, মজ্জা, ধাতু রূপ হয়ে সামান্য ও সুসাধ্য বোগটিই এক সময়ে অসামান্য ও দুঃসাধ্য হয়ে পড়ে। তাই পেটে মল জমতে শুরু করার আগেই সূচিকিৎসা দরকার। যাতে দূষিত মল বেরিয়ে যায় ও পরে আব পেটে মল জমতে না পারে।

এই রোগের চিকিৎসার কথা বলার আগে কয়েকটি জরুরি কথা বলে নেওয়া দরকার। এ গুলোতে রোগকে প্রতিহত করতে সুবিধে হবে। এক অর্থে অকুচি রোগটা হলো পাচনান্তের ধর্মঘট। সুতরাং এটাকে কোনো ভাবেই অবহেলা করা উচিত নয়।

গুরুতে হজমকারক ওষুধ সেবনে উপকার পাওয়া যায়। খাবারের সঙ্গে লঙ্কা, আদা, লেবু, গোলমরিচ, সৌন্ধক লবণ, পুদিনা পাতা, ধনে পাতা ইত্যাদি থাকলে খাওয়ার কুচি বাড়ে। রোগীকে সব সময় হালকা, সহজপাচ্য খাবার দেওয়া উচিত। এতে হজমের সুবিধে হয়। সব সময়ে যতটা খিদে আছে তার চেয়ে কিছু কম খাওয়া ভালো। সপ্তাহে একদিন উপবাস একটি ভালো অভ্যাস। এতে পাকস্থলী বিশ্রাম পায়। সকালে-বিকালে কিছুক্ষণ করে ভ্রমণ করলেও সুফল পাওয়া যায়। তবে একটু জোরে ঘাম ঝরিয়ে হাঁটা প্রয়োজন। ভারি খাওয়া বা গুরুপাক ভোজন থেকে যত দূরে থাকা যায় ততই মঙ্গল। দ্রোণপুষ্পী বা শাক, সুপ, মুসুব ডালের জল, সফেন ভাত, তাজা শাকসব্জি, টাটকা মাছের ঝোল, ফল বা ফলের বস এ ধরনের রোগীর পক্ষে খুবই ফলদায়ক। পাশাপাশি মৃতসঞ্জিবনী বস ওষুধের মতো করে নিয়মিত সেবন করা যেতে পারে। এ সময়ে বোগী যত মানসিকভাবে উৎফুল্ল থাকবে ততই মঙ্গল। যদি কোনো মানসিক দূশিচ্ছা, আতঙ্ক, ভয়, শোক ইত্যাদি থাকে তাহলে তাকে দূব করতে হবে। এই রোগের পৰিবেশের একটা গুণ আছে। সুস্থ ও আনন্দের পৰিবেশে থাকা বোগীর পক্ষে ভালো। কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকে অবশ্যই খেয়াল রাখতে হবে। পেটে কোনো ভাবেই যেন মল না জমতে পারে। রাতে শোবার সময় ইসবগুলের ভূষি ২-৩ চামচ জলের সঙ্গে খেলে উপকার পাওয়া যায়। পায়খানাতে খুব কষ্ট হলে স্পঞ্জিটবি বা এনিমা দেওয়া যেতে পারে। এতে জমে থাকা শক্ত মল নরম হয়ে বেবিয়া আসে। এছাড়া জৈতুনের তেল মালিশ করলেও ভালো ফল পাওয়া যায়। তেলেভাজা, বেশি তেল-ঘিয়ের খাবার, বেশি মশলা দেওয়া খাবার যত কম খাওয়া যায় ততই ভালো। অর্থাৎ এই রোগের বোগীদের জিভকে নিয়ন্ত্রণে রাখতে হবে। লোভ সম্বরণ করতে হবে। বাসি-পচা খাওয়া একেবারেই নিষিদ্ধ। কাঁচা বা পাকা পেঁপে এই রোগে খুব উপকারী, যত ইচ্ছা খাওয়া যেতে পারে। খাওয়া যেতে পারে মুসখির রসও। গাঁজা, আফিম, মদ, তামাক, মৈথুন এগুলো থেকে দূরে থাকতে হবে। যখনই কিছু খাবেন ভালো করে চিবিয়ে খাবেন। তাড়াতাড়ি কবে খেলে বা না চিবিয়ে খেলে আমাদের শরীর সেগুলো হজম করতে পারে না। সেকারণে চিবিয়ে খাবারকে যতটা জীর্ণ করে নেওয়া যায় হজমের পক্ষ ততই সুবিধে। খুব খিদে না পেলে খাওয়া উচিত না। খিদে পাওয়ার অর্থই হলো আগের খাওয়া খাবার হজম হয়ে গেছে। একবারের খাবার হজম না হলে পরের বারের খাবার খাওয়া উচিত নয়। এতে পেট খারাপ বা বদহজম হওয়ার ভয় থাকে।

**যোগাসন :** শুধু এই রোগে নয়, পেটের যে কোনো রোগেই নিয়মিত যোগাসন



করা যেতে পারে। এতে ঐ বিশেষ রোগ তো দূর হয়ই পাশাপাশি শরীরকে রোগমুক্ত রাখতেও সাহায্য করে।

যোগব্যায়াম বা যোগাসন আমাদের দেশের একটি প্রাচীন প্রক্রিয়া। এ বিদ্যা একজন যোগ্য যোগবিদের কাছ থেকে শিখে নেওয়া যেতে পারে। ঝাওয়া, ঘুম, মল-মূত্র ত্যাগ ইত্যাদির মতো যদি যোগাসনকেও আমরা আমাদের দিনচর্যার মধ্যে নিয়মিত করে নিই তাহলে আয়ত্ব্য তা আমাদের সুস্থ সতেজ রাখতে সাহায্য করবে।

পেটের যাবতীয় রোগে ধনুৱাসন, পশ্চিমোত্তানাসন, ভূজঙ্গাসন, বজ্রাসন, শলভাসন, পবন মুক্তাসন, ময়ূৱাসন ইত্যাদি খুবই ভালো কাজ দেয়। পাকস্থলি ও অন্ত্র সুস্থ ও সুচল রূপে তার কাজ চালিয়ে যেতে পারে। লিভার ও কিডনিতে বলবৃদ্ধি হয়।

এবারে আমরা এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা বলব। পর্যায়ক্রমে আমরা পেটেট ট্যাবলেট, ক্যাপসুল, ইন্জেকশন ও তরল চিকিৎসার উল্লেখ করব।

### চিকিৎসা

#### অরুচি রোগের এলোপ্যাথিক পেটেট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেট<br>ট্যাবলেটের নাম                 | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|--------------|---|
| 1         | ইনজার (Inzar)                           | বৃশ্চনেল     | 1টি বা 2টি দিনে 2-3 বার<br>খাওয়ার পরে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2         | জেল্যাসিন-পি<br>(Zelacin-P)             | ডি-ফার্মা    | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার চুষে খেতে দিন। চিবিয়েও<br>খাওয়া যায়।  |
| 3         | বিকোজাইম সি-ফোর্ট<br>(Becozyne C-Forte) | বোশ          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1বার।<br>প্রয়োজনবোধে 2-3 বারও দিতে<br>পারেন। খাওয়ার পর সেবনীয়।<br>এর প্লেন ট্যাবলেটও পাওয়া<br>যায়। ব্যবস্থা পত্র দেখে আরও<br>বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক<br>করবেন। |
| 4         | জাইমেটস (Zymets)                        | পার্ক ডেভিস  | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট<br>প্রতিদিন খাওয়ার পরে<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক<br>মাত্রা নির্ধারণ করবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|--|
| 5.      | পলিবিয়ন (Polybion)                | ই. মার্ক     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা সঠিক হবে নেবেন।  |
| 6.      | কোটাজাইম-বি<br>(Cotazyme-B)        | আর্গেনিম     | 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।   |
| 7.      | এলভিজাইম ফোর্ট<br>(Alvizyme-Forte) | এলেন্সিক     | 1টি করে ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজনবোধে 2টি বা 3টি করে প্রতিদিন খাওয়ার পর। এব প্লেন ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন করতে দিতে পারেন।             |
| 8.      | প্রেক্টিন (Prectin)                | মেরিও        | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার পর 3বা4 সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন।   |
| 9.      | রেন্নি (Renni)                     | নিকোলাস      | বড়দেব 4 ঘণ্টা অন্তর 2টি বা 3টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন এবং বাচ্চাদেব 1টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। |
| 10.     | জেন্টিল (Zentil)                   | এস. কে. এফ   | 1টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : উপরে উল্লিখিত সবগুলি ট্যাবলেটই উপযোগী। যে কোনোটি ব্যবহার করতে পারেন। এছাড়াও বাজারে অকৃতির জন্য অন্য আরো ট্যাবলেট পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে ব্যবহার করবেন।

অরুচি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|--------------|---|
| 1.      | নিউট্রিশন (Nutrison)               | স্যাণ্ডোজ    | 1টি করে রোজ খাওয়ার পর।<br>অন্য ওষুধের সঙ্গেও এই ক্যাপসুল দেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে দেবেন।  |
| 2.      | অসসিভাইট (Ossivite)                | ওয়াইথ       | 1টি বা 2টি করে প্রতিদিন খাওয়ার পরে।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।   |
| 3.      | বেসিলেক (Becelelec)                | ফাইমেক্স     | 1টি করে 2 বার প্রতিদিন খাওয়ার পরে অথবা প্রয়োজনানুসারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।   |
| 4.      | এলডেক (Eldec)                      | পার্ক ডেভিস  | প্রতিদিন 1টি করে খাওয়ার আগে 2-3 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা জেনে নেবেন।<br>বুকের ক্যানসার, মুত্রনালীর ক্যানসার, পুরুষগ্রন্থির ক্যানসার থাকলে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 5.      | ডেকাপ্লেক্স-ফোর্ট (Decaplex-Forte) | টি সি এফ     | 1টি করে প্রতিদিন জলের সঙ্গে সেবনীয়। ব্যবহার বিধি দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।  |
| 6.      | রানভিট (Ranvit)                    | ব্যানবক্সি   | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2বার খাওয়ার পর সেবনীয়।<br>ব্যবহার বিধি দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।   |
| 7.      | ভিজিলেক (Vizylec)                  | ইউনিকেম      | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম             | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------------|--------------------|---|
| 8.      | প্রোটোভিট (Protovit)                  | রোশ                | বয়স্কদের 1টি করে দিনে 2বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা জেনে নেবেন।<br>বাচ্চাদের জন্য এর ড্রপ্স পাওয়া যায়।      |
| 9.      | মাল্টিবে (Multibay)                   | বায়র              | 1টি করে প্রতিদিন খাওয়ার পর।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10.     | ইউজাইম ফোর্ট<br>(Euzyme Forte)        | ফাইমেক্স           | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা জেনে নেবেন।   |
| 11.     | এরিস্টোজাইম<br>(Aristozyme)           | এরিস্টো            | বয়স্কদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার এবং ছোটদের ড্রপ্স দিন।<br>বড়দের লিকুইড পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। |
| 12.     | জ্বেভরাল (Gevral)                     | সাইনেমিড           | 1-2টি ক্যাপসুল প্রতিদিন দুপুর ও রাতে খাওয়ার পর দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.     | মাল্টিভিটাপ্লেক্স<br>(Multivita Plex) | স্যাণ্ডোজ          | প্রতিদিন 1টি করে দিন।<br>প্রয়োজনে অন্য ওষুধের সঙ্গেও এই ক্যাপসুল দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।                  |
| 14.     | পারনেক্সিন (Pernexin)                 | জার্মান<br>রেমিডিজ | বয়স্ক বোগীদের প্রতিদিন খাওয়ার পর 2 বার করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 15.     | টাকা-কমপ্লেক্স<br>(Taka-Complex)      | পার্ক ডেভিস        | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন খাওয়ার পর।   |

মনে রাখবেন : উপরের ক্যাপসুলগুলো ছাড়াও অনেক ভালো ক্যাপসুল বাজারে পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেগুলি থেকেও ওষুধ নির্বাচন করতে পারেন।

উল্লিখিত সবগুলি ক্যাপসুল অত্যন্ত উপযোগী ও ফলদায়ক।

বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।

### অরুচি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                      | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------------|--|
| 1.      | হাইপোবেটা-20<br>(Hypobeta-20)               | এম. এস. ডি         | 1 এম.এল. করে প্রতিদিন অথবা একদিন অন্তর মাংসপেশীতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2.      | পলিবিয়ন (Polybion)                         | ই. মার্ক           | 1 বা 2 এম.এল. করে অথবা প্রয়োজন বুঝে মাংসপেশীতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | পারকর্টান (Parcortan)                       | সিবা               | 5 মি.গ্রা করে সপ্তাহে একদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে 2 বার প্রয়োগ করতে পারেন।<br>ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নিতে ভুলবেন না। |
| 4.      | বেরিন (Berin)                               | ম্যাক্সো           | 100-200 মি.গ্রা. করে প্রতিদিন মাংসপেশী, শিবা অথবা ত্বকে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।  |
| 5.      | কবরামিন-এইচ<br>(Rubramun-H)                 | সাবাভাই            | 1000 শক্তি সম্পন্ন ইঞ্জেকশনের 1 এম.এল. মাংসপেশীতে পুস করুন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | ভিটামিন বি-কমপ্লেক্স<br>(Vitamin-B Complex) | ফুকোনেট/<br>লিডরলে | 2 এম.এল. করে প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>প্রয়োজনে 2-1 দিন ছেড়ে ছেড়েও দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম          | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
| 7.      | ভিবেলান (Vibelan)               | বি.ডি.এইচ    | রোগীর শরীরের অবস্থা বুঝে প্রয়োজন মতো গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8.      | বিপ্লেক্স (Beplex)              | এ.এফ.ডি      | প্রয়োজন মতো 1-2 এম.এল. করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর দিতে পারেন।<br>মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | নিউরোবিয়ন (Neurobion)          | মার্ক        | 3 এম.এল. করে প্রতিদিন। বাব অথবা সম্ভায়ে। বাব করে দিতে পারেন।  |
| 10.     | ভিটামিন-বি (Vitamin-B)          | বি.এম.পি.সি  | 50-100 মি.গ্রা. করে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন বুঝে মাংসপেশীতে দিন। প্রয়োজনে 1-2 দিন অন্তরও দিতে পারেন।<br>পেশী, শিবা অথবা হুকে পুস করা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11.     | বিকোজাইম-ফোর্ট (Becozyme-Forte) | বোশ          | 2 এম.এল. করে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর পুস করতে পারেন। পেশী অথবা শিবাতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।   |
| 12.     | নিউরোপ্লন-12 (Neuroplon-12)     | খুইলওয়াল    | প্রয়োজনমতো 2 এম.এল. করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দিন।   |
| 13.     | হিপেটেক্স-টি (Hepetex-T)        | ইভান্স       | 2 মি.লি. করে রোজ বা 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করুন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 14      | নিও-হিপাটেক্স (Neo-HepateX) | ইভাক্স       | 1 দিন অন্তর 2 এম.এল করে মাংসপেশীতে দিন। এর 5-10টি ইঞ্জেকশনের কোর্স হয়। পুরো কোর্স দেবেন। |

**মনে রাখবেন :** উপরে সবগুলি ইঞ্জেকশন উপকারী ও প্রভাবশালী। যে কোনোটি পুস করতে পারবেন।

এগুলি ছাড়াও বাজারে আরো অনেক কোম্পানির ইঞ্জেকশন পাওয়া যায়।

প্রয়োগের আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রার কম বেশি না হওয়াই বাঞ্ছনীয়।

### অরুচি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|--------------|--|
| 1       | মেগনাদাইন (Megnadyn)    | মিডিয়া      | 10 এম এল করে প্রতিদিন 3 বার খাবার পরে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| 2       | ফসফোমিন (Phosphomin)    | সিপলা        | ২৫০ মিলি পব 1 চামচ করে দিনে 3 বার<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |
| 3       | ক্যালসিম (Calcimin)     | সিপলা        | ২৫০ মিলি প্রতিদিন 2-3 চামচ<br>বারে 3 বার।  |
| 4       | ব্রোফল 12 (Brofol 12)   | মার          | 1 বা 2 চামচ করে খাওয়ার পর 2-3 বার সেবন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।                            |
| 5       | মেটালিন (Metalin)       | টিভি প্র     | ২৫০ মিলি ১ এম এল করে দিনে 2-3 বার ভালের সঙ্গে সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 6       | সিপ্লাক্টিন (Ciplactin) | সিপলা        | ১-10 এম এল করে দিনে 3 বার<br>খাওয়ার পর এর টাবলেটও<br>পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম          | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|---------------|--|
| 7       | পেন্টাবাইট (Pentabite)      | নিকোলাস       | 15 এম এল কবে দিনে 2-3 বাব অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবনীয়। ছোট বাচ্চাদের এব অর্ধেক মাত্রা দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক কববেন। |
| 8       | এ্যালটোন (Altone)           | আলবার্ট জেভিড | 10-15 এম এল কবে দিনে 2-3 বাব কবে দিন।<br>ব্যবস্থাপত্র লেখাব আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9       | নার্ভিটোন (Nervitone)       | এলেক্সিক      | 10-15 এম এল কবে দিনে 2 বাব খাওয়ার অংশঘন্টা পব সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10      | ফসফোটোন (Phosphotone)       | সিম্পলা       | 1 চামচ কবে দিনে 3 বাব জলের সঙ্গে সেবনীয়।<br>ব্যবস্থা পত্র লেখাব আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | বায়র্স টনিক (Bayr's Tonic) | বায়ব         | 15 এম এল কবে প্রতিদিন 3 বাব এবং বাচ্চাদের 5-10 এম এল কবে দিনে 3 বাব।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।                                      |
| 12      | পেডিক সিরাপ (Pedic Syrup)   | স্টেডমেড      | 5-10 এম এল কবে দিনে 3 বাব।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক কবে নেবেন।  |
| 13      | বি.জি.ফস (B G Phos)         | মেরিও         | প্রতিদিন খাওয়ার পব 1 চামচ করে 3 বাব।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|-------------------|--------------|-----------------|
|---------|-------------------|--------------|-----------------|

14. লিভোজেন (Livogen) এলেন বরিস বড়দের 15 এম.এল. করে দিনে 3 বার ও ছোটদের 10 এম.এল. করে দিনে 2-3 বার।  
বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

### আরও কিছু ফলপ্রদ ঔষধ

1. এ.এফ.ডি-র তৈরি বিপ্লেক্স ট্যাবলেট বড়দের 1-2টি করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন কবতে দিন। একই নামে এই কোম্পানির সিরাপও পাওয়া যায়। 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। প্রয়োজনে এব ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন। তবে ভিটামিন-বি-এর এলার্জি থাকলে দেবেন না।
2. ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স 2 ফেঁটা, টি. নাক্সভমিকা 10M ও একোয়া মি.লি.য়ে মোট 1 আউন্সের 1 মাত্রা করে দিনে 3 বার খাওয়ার পর।
3. ডুফার-এব তৈরি বিকোফ্রাল। 2-6 ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুপাতে সেবন কবতে দিন। এর সঙ্গে এলিক্সসর দিতে পারেন। এলিক্সসব 10 এম এল করে খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার।
4. যদি বায়ু বিকারের জন্য অকচি হয় তাহলে রোশ-এর তৈরি লিবিব্লিয়ম এবং নিও ফার্মা-র তৈরি কোম্বিজাইম 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর সেবন কবতে দিন।
5. এম.এস.ডি দ্বারা প্রস্তুত পেরিয়াকটিন 2টি ট্যাবলেট, মার্ক-এব জিরোব্লিয়ান ট্যাবলেট 1টি, পি ডি-ব মারডেক ক্যাপসুল 1টি একসঙ্গে মিশিয়ে দিনে 2 বার করে খেতে দিন।



## দুই

## অজীর্ণ (Dyspepsia)

**রোগ সম্পর্কে :** অজীর্ণ রোগ বলতে বুঝায় বদহজম বা অগ্নিমান্দ্য। হজম ক্ষমতা কমে গেলে বা দুর্বল হয়ে গেলে খাবার হজম হয় না। পরিপাক ক্রিয়া দুর্বল হয়ে পড়ার জন্যও এমনটি হতে পারে। এতে শরীর তার প্রয়োজনীয় পুষ্টি পায় না। শরীরের বিভিন্ন কাজে বিঘ্ন উপস্থিত হয়। ফলে নানা উপসর্গ দেখা দেয়।

আপাতদৃষ্টিতে অজীর্ণ রোগ একেবারেই সুস্বাস্থ্য রোগ কিন্তু রোগীর অবস্থেলা ও দায়িত্বজ্ঞানহীনতার জন্য এই রোগ এক এক সময় মারক রোগে পরিণত হয়ে যায়। এর জন্য কিছু কিছু চিকিৎসকও কখনো কখনো দায়ী হয়ে পড়েন ভুল বুঝে ভুল ওষুধ দিয়ে।

আমাদের মধ্যে শতকরা প্রায় ৭৫ ভাগ মানুষ শুধুমাত্র খিদের অজুহাত দেখিয়ে প্রয়োজনের চেয়ে বেশি খাদ্য পেটের মধ্যে ঢুকিয়ে দেন। বর্তমানের ব্যস্ততার যুগে মানুষ প্রায় বেশিই রূপান্তরিত হয়ে পড়েছেন। সব সময় সর্বত্র ব্যস্ততা। খাওয়ার বেলাতেও এর ব্যতিক্রম হয় না। অধিকাংশের কাছেই খাওয়াটা খাদ্য গ্রহণ নয়, উদ্বোধপূর্তি। তাড়াতাড়ি করে যা হোক কিছু পেটের মধ্যে ঢুকিয়ে দিলেই হলো। দু'বেলার খাওয়াটা যেন তাদের কাছে একটা বাধ্যতামূলক। সুতরাং খামেলাব নিষ্পত্তির জন্য যা হোক কিছু ঠুসে তাঁরা কাজে বেবিয়ে পড়েন। এটা খুবই দুঃখের কথা। এবং নিঃসন্দেহে একটি বাজে অভ্যাস। সব সময়েই খুব দীর্ঘ-সুস্থে চিবিয়ে চিবিয়ে খাওয়া উচিত। খাওয়ার পর্ব-পর্বই বেরিয়ে পড়া, ভারি কাজ করা বা দৈনিক সঙ্গম করা উচিত নয়। খাওয়ার সময়ে বা পরেই পেট ভরে জল খাওয়াও ঠিক নয়। এতে পাচক-রস পাতলা হয়ে পাচনক্রিয়ায় ব্যাঘাত সৃষ্টি করে। খুব প্রয়োজন না হলে এ সময়ে জল খাওয়াই ঠিক নয়। তবে প্রয়োজন হয়ে পড়লে দু'এক টোক খাওয়া যেতে পারে। বেশি জলে পাচক রস নষ্ট হয়ে, পাচন-ক্রিয়া দুর্বল হয়ে অজীর্ণ রোগের সৃষ্টি করতে পারে। জগতে একমাত্র মানুষই খাওয়ার সময় জলপান করে। জীবজন্তু বা পশু বা পাখিরা এসময়ে জলপান করে না।

শাস্ত্রে অজীর্ণ রোগের ৬টি প্রকারের কথা বলা হয়েছে—

১. মলের সঙ্গে আস্ত খাবার বা শাখশাখি বেরিয়ে আসা। এব সঙ্গে যদি কফের মতো আম নির্গত হয় তাহলে তাকে বলে মন্দ্রাঘি রোগ।
২. পায়খানাতে যদি টক টক গন্ধ হয়, তাহলে সেই অজীর্ণ রোগকে বলে বিদম্ব।
৩. যে অজীর্ণ সব সময় একই রকম থাকে, তাকে বলে প্রতিবাসর।
৪. খাবার যখন ঠিক মতো হজম না হয়ে অল্পে জমা হয় এবং পেট ফেঁপে ওঠে, বাথা হয় তখন তাকে বলে বিট্টরপ্য।
৫. খাওয়ার পর পাচন-ক্রিয়া ঠিক মতো হয় না, পাতলা পায়খানা হয় তখন একে বলে রসশেষ।

৬. খাওয়ার হজম হয়ে যায় ও পরেব দিন প্রচণ্ড বিদে অনুভব হয় একে দিন-পাক বলে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** আমাদের অনেকেরই খাওয়ার সময়-অসময়ের প্রতি গুরুত্ব কম। যেন খেতে হয় তাই খাওয়া বা না খেলে নয় তাই খাওয়া। এর ওপর আছে ব্যস্ততা, তাড়াহুড়ো করে খানিকটা খাবার অর্থাৎ ভাত বা রুটি পেটের মধ্যে ঠেসে-ঠুসে দিয়েই আমরা খালাস। এটা পরিহার করা দরকার। অন্য আর পাঁচটা কাজের মতো খাওয়াও একটা কাজ, তা যত্ন করেই করা দরকার। আস্তে আস্তে চিবিয়ে চিবিয়ে খেতে হয়। গিলে খাবার অভ্যাস থেকে অজীর্ণ হয়।

অজীর্ণ রোগের আর একটা বড় কারণ নেশা। কথায় বলে 'নেশা সর্বনাশ'। মদ, তামাক, গাঁজা, চরস এমনকি চা খেলেও অজীর্ণ রোগ হতে পারে। অত্যধিক শারীরিক বা মানসিক শ্রম যেমন ঠিক নয়, তেমনি শ্রমহীন অলস জীবনও ঠিক নয়। এতেও অজীর্ণ রোগের সৃষ্টি হতে পারে। অত্যধিক তেল, ঘি, মশলা দেওয়া খাবার, তেলে ভাজা খাবার, অস্বাস্থ্যকর মীতাসেতে ঘবে বাস করা, নোংরা পরিবেশে থাকা বা কাজ করা ইত্যাদি থেকেও অজীর্ণ রোগ হতে পারে।

অজীর্ণ রোগটা এমনই একটা রোগ যার আড়ালে ডায়ারিয়া, ডিসেনট্রি, কোলাইটিস, পেপটিক আলসার, গ্যাস্ট্রোসোফ্যাঙ্জিয়াল বিল্ডাঙ্ক, গ্যাস্ট্রাইটিস, গ্যাসট্রিক ক্যান্সার, ক্রনিক অ্যাপেন্ডিসাইটিস বা কোলনেব ক্যান্সার, ডাওডেনাল আলসার, প্যাংক্রিয়াসের রোগ, গলব্লাডারের রোগ ইত্যাদি ব্যাধি লুকিয়ে থাকে। সুতরাং উপরোক্ত ক্ষেত্রে অজীর্ণ হতে পারে। তাছাড়া পাচক রস বা এনজাইমে হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড কম বা বেশি বেব হলে অথবা গ্যাসট্রিক জুস-এ যে এনজাইম থাকে তাব গুণের অবতরন বা পরিমাণের ঘাটতি হলেও অজীর্ণ হতে পারে।

এগুলো ছাড়াও কিছু কিছু কারণে অজীর্ণ রোগ হতে পারে। অনেকে খাওয়ার পর খুব কমে দুটি পবেন বা চেপে বেস্ট লাগিয়ে পান্ট পবেন। এটা ভাল অভ্যাস নয়। এতে পাচনক্রিয়াব ওপর কুপ্রভাব পড়ে। শরীরে যদি বস্তুর অভাব ঘটে গিয়েছে অজীর্ণ রোগ হতে পারে। অত্যধিক চিন্তা, উত্তেজনা, উদ্বেগ, ভয় বা শোক দুঃখ থেকে এ রোগের সৃষ্টি হতে পারে। এছাড়া মায়বিক দুর্বলতা, পাকস্থলীর এলার্জি, গাঁটের রোগ, যকৃত শোথ, গর্ভাশয়ের রোগ, কিছু কিছু জ্বর, কিছু কিছু সংক্রামক রোগ, পাকস্থলীতে কফ বা পিত্ত জমা, পাকস্থলী দুর্বল হয়ে ঝুলে পড়া, অত্যন্ত দুর্বল হয়ে পড়া ইত্যাদি কারণেও অজীর্ণ হতে পারে।

অনেকে বাসি পচা খাবার ফেলে দেবার ভয়ে বা খাবার নষ্ট করা অথবা ফেলে দেওয়া অনায়াস, পাপ মনে করে খেয়ে নেন। এতে ভগবানের ঘণ্টা পুণ্য কতটা হয় জানিনা তবে, শরীরের ঘবে পাপ অনেকটাই হয়। এগুলি শরীরের পক্ষে অত্যন্ত অস্বস্তিকর। খাওয়ার সময় অত্যধিক ঠাণ্ডা বা গরম জল পান কিংবা বরফ দেওয়া জল পান করাও ঠিক নয়। অজীর্ণ এর থেকেও হতে পারে।

সূত্রায় দেখা যাচ্ছে, আমরা যদি খাওয়া-দাওয়ার প্রতি একটু যত্নবান হই তাহলে এই অজীর্ণ রোগটাকে অনেকটাই আটকাতে পারি।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** লক্ষণ হিসাবে বলা যেতে পারে, খিদে না লাগা, অস্বস্তিজনিত কারণে বার বার পেটে হাত বুলানো, টক টেকুর ওঠা, বুক জ্বালা, মাথা ঘোরা, গা পাক দেওয়া, পেট ফুলে থাকা, পেটে ব্যথা হওয়া, বার বার থুতু ফেলা, অল্প পবিশ্রমে হাঁপিয়ে ওঠা সব সময় ক্লান্তি অনুভব করা, জিভে ময়লার স্তর পড়া, মেজাজ ঝটখিটে হয়ে যাওয়া, ইত্যাদি। এই বোগ যদি পুরনো হয়ে যায় তাহলে তা নাড়ি দুর্বলতা ও শ্রায়বিক দুর্বলতায় পৰিবর্তিত হয় এবং জটিল রূপ ধারণ করে। এই রোগ যদি আবও বেশি জটিল হয়ে পড়ে তাহলে এব থেকে বমি, মুচ্ছা, প্রলাপ, গায়ে ব্যথা, চিন্তভ্রম ইত্যাদি বিকাশের ক্ষম হয়। যদি বোগী এইসব বিকায়ে আক্রান্ত হয়ে পড়ে এবং সঠিক সময়ে তাব চিকিৎসা না হয় তাহলে বোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

অজীর্ণ বোগ হলে পুরো মাত্রায় খাওয়া বা অধিক ভোজন অত্যন্ত ক্ষতিকারক। অনেক সময় অজীর্ণ বোগ থাকা সত্ত্বেও বোগীর খিদে পেতে পারে। এই খিদেকে বলে দুষিত খিদে। এব থেকে অন্য অনেক প্রাণসংহাবক বা মাবক বোগ হতে পারে। বোগীর এদিকে দৃষ্টি দেওয়াই কর্তব্য। খাওয়ার পব মুহূর্তেই যদি বোগীর পেট ফুলে যায়, বমি হয়, মুখে পিস্তি আসে (সবুজ, নীল, হলুদ), শরীর মাজ্জ মাজ্জ করে তাহলে চিকিৎসকের সঙ্গে সঙ্গে বুঝে নেওয়া উচিত যে, বোগী অজীর্ণ বোগে ভুগছে।

উপরোক্ত কারণ ও লক্ষণ থেকে বোগীর বোগ নির্দ্ধারণ করা খুব কঠিন নয়। আর এব চিকিৎসাও অসাধ্য নয়। তবে বোগীর অবহেলা বা সঠিক সময়ে বোগ নির্দ্ধারণ করতে না পারা থেকে এটি হাতের বাইরে চলে যেতে পারে। স্বভাবতই তখন আর একে সুসাদা বলা যাবে না। তাই সময় থাকতেই এব চিকিৎসাই হলো সফল চিকিৎসা।

অজীর্ণ রোগের চিকিৎসাব কথা বলাব আগে বলা দরকার যে, এই বোগ দু'ধবনের হয়।

এক, তরুণ অজীর্ণ রোগ ও দুই, পুরাতন অজীর্ণ বোগ।

হঠাৎ যদি এই রোগের আক্রমণ হয় বা লক্ষণ দেখা যায় তাহলে তা তরুণ অজীর্ণ। এটা সাধারণতঃ খাওয়ার গোলমালে হয়। এক্ষেত্রে অজীর্ণ নিরোধক বা অজীর্ণ নিবারক কিছু ওষুধ বা উপবাস করলে ভালো হয়ে যায়।

আর পুরাতন অজীর্ণ রোগ অনেক দিন ধরে চলতে থাকে। একটু বয়স্কদের এই রোগ বেশি হয়। রুগ্ন শরীরের জন্যও এমনটি হতে পারে। উপরে যে লক্ষণগুলোর কথা বলা হয়েছে তা প্রায় সবই পুরাতন অজীর্ণ রোগের লক্ষণ। এক্ষেত্রে রোগের মূল কারণ খুঁজে সেই মতো রোগের চিকিৎসা করা দরকার। সাধারণ হজমের

ওষুধ খেলে তাৎক্ষণিক হয়তো কিছু আরাম হবে কিন্তু যেহেতু এটি তরুণ অজীর্ণ রোগ নয় তাই সমূলে বিনাশ সম্ভব হবে না। পরে আবার হবে। প্রথমে রোগীর সঙ্গে বিস্তারিত কথা বলে, রোগীর শরীর পরীক্ষা করে যদি রোগের মূল ধরা যায় ভালো তা না হলে প্রশ্নাব, মল ও রক্ত পরীক্ষা করে তাতে কি দোষ আছে দেখে চিকিৎসা শুরু করবেন। যেমন মলে বা বমিতে যদি Occult blood পাওয়া যায় তাহলে তা পেটের আলসার সন্দেহ করা যেতে পারে। খাওয়ার পর পেট ভার মনে হওয়া, ব্যথা-ব্যথা ভাব, ওজন কমে যাওয়া, এনিমিয়া, পায়খানার নিয়মিত অভ্যাসেব হেরফের সেই সঙ্গে মলের মধ্যে Occult blood পাওয়া গেলে তা স্টম্যাক ক্যানসার বলে সন্দেহ করা যেতে পারে। এভাবেই এই রোগেব পেছনে ঐতিক আশায়, লিভার বা গলব্লাডাবেব বোগ অর্থাৎ জন্টিস, গলব্লাডার স্টোন ইত্যাদিও থাকতে পারে।

যাইহোক, মূল বোগেব চিকিৎসা সেক্ষেত্রে অত্যন্ত দ্রুত শুরু কবে দিতে হবে। পাশাপাশি অর্জীর্ণের কোনো ওষুধ খাওয়া যেতে পারে।

নিচে এই বোগেব এলোপ্যাথিক ট্যাবলেট চিকিৎসাব কথা বলা হচ্ছে।

### চিকিৎসা

#### অজীর্ণ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|-----------------------------|-----------------|--|
| 1         | ইউর্নয়েনজাইম<br>(Unenzyme) | বার্লিস         | 1-2টি করে ট্যাবলেট দুপুরে ও<br>বাত্রে খাওয়ার পর সেবনীয়।  |
| 2         | এলুজাল (Allujal)            | ইউর্নিকেম       | 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>খাওয়ার পর। সকালে যাদের<br>পেটে উদর পীড়া শূল হয় তাদের<br>জন্য উপকারী। |
| 3         | বিলামাইড (Bilamide)         | ইথনব            | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2<br>বার খাওয়াব পর। প্রয়োজনে 3<br>বারও দিতে পারেন।                       |
| 4         | কম্বিজাইম (Combizyme)       | নিও ফার্মা      | 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার<br>সময় বা খাওয়ার আগে দিনে 2<br>বার। এতে অর্জীর্ণ নাশ হয়।             |
| 5         | পেনজাইনর্ম<br>(Penzynorm)   | জার্মান রেমিডিস | 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>খাওয়াব পর। প্রয়োজনে 3<br>বারও দিতে পারেন।                         |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                           | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 6       | ডিসপেপটাল (Disseptal)                            | নোল          | 1-2টি কবে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় অথবা খাওয়ার পর সেবনীয়। প্রয়োজন হলে 3 বাব সেব্য।      |
| 7       | মোলজাইম (Molzyme) এফ ডি সি                       |              | দিনে 2 বাব। দুপুরে ও বাতে খাওয়ার পর 1-2টি কবে সেবন করতে দিন।                           |
| 8       | টাকা ডায়াস্টেস (Taka-Diastase)                  | পার্ক ডেভিস  | খেতে খেতে অথবা খাওয়া শেষ হওয়ার পর মুহূর্তে 1-2টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন। |
| 9       | ডিপ্লোজাইম (Diplozyme) স্ট্যাওয়ার্ড             |              | প্রতিদিন খাওয়ার পর 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বাব খেতে দিন।                             |
| 10      | এনজার (Enzar)                                    | বুশনেল       | 1-2টি কবে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় অথবা খাওয়ার পর দিনে 2-3 বাব সেব্য।                     |
| 11      | ডাইজেপ্লেক্স (Digeplex) বাল্লিস                  |              | 1 2টি কবে প্রতিদিন খাওয়ার পর। প্রয়োজনে 3 বাবও দিতে পারেন।                             |
| 12      | এমিনোজাইম (Aminozyme)                            | স্টেডমেড     | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বাব সেবনীয়। প্রয়োজনে 3 বাবও দেওয়া যেতে পারে।                 |
| 13      | পেন্টোজাইম (Pentozyme) বংশব                      |              | 1-2টি কবে ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর (2-3 বাব) সেবন করতে দিন।                         |
| 14      | র্যালক্রিজাইম উইথ ডি.এম.এস (Ralcryzyme with DMS) | টি সি এফ     | বড়দের খাওয়ার পর দিনে 2 বাব সেবন করতে দিতে পারেন। এতে অকীর্ণ নাশ হয়।                  |
| 15      | ফেস্টাল (Festal)                                 | হেক্সট       | 1-2টি কবে ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর। দিনে 2-3 বাব সেব্য।                             |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|--------------|---|
| 16.     | ইউকল (Eucol)                       | সিপলা        | 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।                   |
| 17.     | ল্যাক্টো-ফার্মেন্ট (Lacto-Ferment) |              | 2টি করে ট্যাবলেট কিছু খাওয়ার পর দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনে 4 বার সেবনীয়। |
| 18.     | আলভিজাইম (Alvizyme)                |              | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।                 |
| 19.     | বারডেস (Bardase)                   | পার্ক ডেভিস  | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবা।                          |
| 20.     | ল্যাক্টো-ফার্মেন্ট (Lacto-Ferment) | থুকোনেট      | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার পর। প্রয়োজনে 4 বারও দিতে পারেন।      |

### অজীর্ণ রোগের এনোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 1       | টাকা কমবেক্স (Taka Combex) | পার্ক ডেভিস  | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবা।  |
| 2       | বেস্টোজাইম (Bestozyme)     | বার্লিস      | 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন খাওয়ার পর 2 বার। প্রয়োজনে 3 বার।   |
| 3.      | জেরাল (Gevral)             | সায়নেমিড    | 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2 বার খাওয়ার পর জল সহ সেবা।  |
| 4       | আরিস্টোজাইম (Anstozyme)    | আরিস্টো      | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবা। বড়দের জন্য সিঁচাও পাওয়া যায়। দিনে 2 বার দিতে পারেন। চামচ করে। ছোটদের ড্রপ্স দিন। চামচ করে দিনে 2 বার। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম             | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------------|-----------------|---|
| 5       | ইউজাইম ফোর্ট<br>(Euzyme Forte)        | ফাইমেক্স        | প্রতিদিন খাওয়ার পর্ব 1-2টি<br>কবে ক্যাপসুল দিনে 2 বাব কবে<br>সেবন করতে দিন।  |
| 6       | প্রোটোভিট (Protovit)                  | বোশ             | বড়দেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে<br>2 বাব খেতে দিন। ছোটদের<br>ড্রপ্স পাওয়া যায় দিনে 2 বাব<br>10-12 ফোঁটা সেবন করতে দিন। |
| 7       | রানভিট (Ranvit)                       | ব্যানবল্লি      | 1টি কবে ক্যাপসুল খাওয়ার পর্ব<br>দিনে 2 বাব সেবা।   |
| 8       | লুপিজাইম<br>(Lupizyme)                | স্টেডমেড        | 1-2টি কবে ক্যাপসুল খাওয়ার<br>পর্ব প্রতিদিন 2 বাব কবে সেবন<br>করতে দিন।   |
| 9       | নিউট্রিশন (Nutrison)                  | স্যাণ্ডোজ       | প্রতিদিন খাওয়ার পর্ব 1টি কবে<br>ক্যাপসুল দিন।  |
| 10      | ডেকাপ্লেক্স ফোর্ট<br>(Decaplex Forte) | টি সি এফ        | 1টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন।<br>প্রয়োজনে 2 বাব কবেও দিতে<br>পাবেন।   |
| 11      | পারনেক্সিন (Permexin)                 | জার্মান রেমিডিস | বড়দেব 1-2টি কবে ক্যাপসুল<br>দিনে 2 বার খাওয়ার পর্ব সেবা।  |
| 12      | মাল্টিভিটাপ্লেক্স<br>(Multivitaplex)  | ফাইজাব          | প্রতিদিন 1টি কবে ক্যাপসুল<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।   |
| 13      | নিও-পেপটিন (Neopeptin)                | স্টেডমেড        | 1 2টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2<br>বাব অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।   |
| 14      | ভিজিলেক (Vizylec)                     | ইউনিকেম         | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2 বাব<br>অথবা 3 বাব খাওয়ার পর্ব<br>সেবা।   |
| 15      | মাল্টিবে (Multibay)                   | বায়ব           | প্রতিদিন 1টি কবে ক্যাপসুল 2<br>বার খাওয়ার পর্ব সেবা। অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক<br>কবে নেবেন।                |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 16.     | অ্যাগ্লোজাইম (Aglozyme)   |              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেব্য।  |
| 17.     | বেসিলেক (Becelece)        | ফাইমেন্স     | 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।                                  |
| 18.     | ওসসিভাইট (Ossivite)       | ওয়াইথ       | 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার।<br>প্রয়োজনে মাত্রার কম-বেশি করে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ক্যাপসুলই অত্যন্ত উপযোগী। সুবিধে মতো যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন। তালিকাটি সম্পূর্ণ নয়। স্থানাভাবে আরও অনেক ওষুধের নাম এখানে উল্লেখ করা গেল না তাই এমন মনে করার কারণ নেই যে, উল্লিখিত ওষুধগুলি ছাড়া ভালো ওষুধ আর বাজারে নেই।

সব ক্ষেত্রেই ওষুধের সঙ্গে দেওয়া বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিতে হবে। নইলে ওষুধের সঠিক মাত্রা ও সেবনবিধি নির্ধারণ করা সম্ভব হবে না।

### অজীর্ণ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম            | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|--|
| 1       | লিভার এক্সট্রাক্ট<br>(Liver Extract) | বিভিন্ন কোং  | 2 এম.এল করে প্রতিদিন<br>মাংসপেশীতে দিন। অথবা<br>প্রয়োজন মনে করলে একদিন<br>অস্তুর দেবেন। |
| 2       | হাইপোবেটা-20<br>(Hypobeta-20)        | এম.এস ডি     | 1 এম.এল. করে প্রতিদিন<br>মাংসপেশীতে দিন। প্রয়োজনে<br>একদিন অস্তুরও দিতে পারেন।          |
| 3.      | পলিবিয়ন (Polybion)                  | মার্ক        | 1-2 এম.এল. করে প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>মাংসপেশীতে দিন।                       |
| 4       | বিকোজাইম ফোর্ট<br>(Becozyne-Forte)   | রোশ          | 1 বা 2 এম.এল. করে প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>মাংসপেশীতে পুস করতে<br>পারেন।      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                      | প্রস্তুতকারক                            | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|---|---|
| 5       | ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স (Vitamin-B Complex)    | লিডবলে মুকোনেট ইত্যাদি বিভিন্ন কোম্পানি | 2 এম এল কবে প্রতিদিন মাংস-পেশীতে পুস কবতে পাবেন। প্রয়োজন বুঝলে একদিন অন্তর ইঞ্জেকশন দিন। |
| 6       | ভিটামিন-বি (Vitamin-B)                      | বিভিন্ন কোং                             | 50-100 এম জি প্রতিদিন অথবা একদিন অন্তর মাংসপেশীতে দিন।                                    |
| 7       | বিপ্লেক্স (Biplex)                          | এ এফ ডি                                 | 1-2 এম এল কবে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দিন।                                 |
| 8       | হিপেটেক্স-টি (Hepetex-T)                    | ইভাক্স                                  | 2 এম এল কবে প্রতিদিন অথবা একদিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করুন।                                |
| 9       | নিও হেপাটেক্স (Neo-Hepatex)                 | ইভাক্স                                  | 2 এম এল কবে ইঞ্জেকশন একদিন অন্তর মাংসপেশীতে দিন।  |
| 10      | বেবিন (Berin)                               | গ্র্যাঞ্জো                              | 100-200 মি গ্রা কবে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে শিবা অথবা মাংসপেশীতে দিতে পাবেন।        |
| 11      | পারকোর্টন (Parloran)                        | সিবা                                    | 5 এম এল এব ইঞ্জেকশন সপ্তাহে 1 বা 2 অথবা প্রয়োজনে 2-3 বার পেশীতে দিন।                     |
| 12      | নিউরোপ্লোন-12 (Neuroplon-12)                | থণ্ডেলওয়াল                             | 2 এম এল কবে প্রতিদিন পেশীতে দিন। প্রয়োজনে 1-2 দিন অন্তর দিতে পারেন।                      |
| 13      | হোল লিভার এক্সট্রাক্ট (Whole Liver Extract) | টি সি এফ                                | 1 বা 2 এম এল কবে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর গভীর মাংসপেশীতে দিন।                           |
| 14      | ভিবেলান (Vibelan)                           | বি ডি এইচ                               | প্রয়োজন বুঝে 1-2 এম এলেব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন।                               |

মনে রাখবেন : অনেক ভালো ইঞ্জেকশনের কয়েকটি মাত্র এখানে উল্লেখ করা হলো। সবগুলি ইঞ্জেকশনই অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ।

বাবস্থা পত্র লেখার আগে ইঞ্জেকশনের সঙ্গে দেওয়া বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

মাত্রার কম বা বেশি না হওয়াই বাঞ্ছনীয়।

অজীর্ণ রোগীকে হালকা ও সহজপাচ্য খাবার খাওয়ার পরামর্শ দেবেন।

### অজীর্ণ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম       | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|------------------|--|
| 1       | কারমোজাইম (Carbozyme)   | মেনডাইন          | 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবা।  |
| 2       | ডাইজিটোন (Dizyton)      | এবিস্টো          | 5 এম এল করে দিনে 2 বার অথবা 3 বার। প্রয়োজনে 10 এম এল।                   |
| 3       | কোলিবিল এস (Colibil S)  | কালকটা মেডিক্যাল | 1 চামচ করে প্রতিদিন খাওয়ার পর্ব 3 বার। প্রয়োজনে 2 চামচ।                |
| 4       | বায়োফল (Baofol)        | মাক              | প্রতিদিন খাওয়ার পর 1 চামচ করে দিনে 2 বার। প্রয়োজনে 2 চামচও দিতে পারেন। |
| 5       | আগলোজাইম (Aglowzyme)    | অ্যাগ্রোমেড      | 2 চামচ করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনে 3 বার সেবনীয়।                      |
| 6       | জাইমোটোন (Zymoton)      | ইণ্ডিয়ন হেলথ    | 2 চামচ করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনে 3-4 চামচ খাওয়ার পর।                |
| 7       | আমিনোজাইম (Aminozyme)   | স্টেডমেড         | বড়দের 10 এম.এল. প্রয়োজনে 15 এম এল করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।            |
| 8       | নিও পেপটিন (Neo-peptin) | স্টেডমেড         | 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।   |
| 9       | ভিটাজাইম (Vitazyme)     | স্টেডমেড         | 2 চামচ করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।                         |
| 10      | বেস্টোজাইম (Bestozyme)  | বায়ো-ইভাল       | 2 চামচ করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবা।                           |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রগের নাম                     | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------|---|
| 11      | মেনাডেক্স<br>(Menadex)                    | ম্যাক্সো      | ২ চামচ করে দিনে ২ বার সেবা।<br>প্রয়োজন হলে ১ বাবও দিতে<br>পাবেন।   |
| 12      | এবিস্টোজাইম<br>(Aristozyme)               | এবিস্টো       | ১ এম এল করে প্রতিদিন<br>খাওয়ার পর। প্রয়োজনে 10<br>এম এল পর্যন্ত দিতে পারেন।<br>ছেড়াদেব ২ ১-১ এম এল করে<br>খাওয়ার পর দিনে ২ বার। |
| 13      | ডাইপ্লেক্স<br>(Dipelex)                   | বার্নিস       | ২ চামচ করে প্রতিদিন ২ বার<br>খাওয়ার পর সেবনীয়।  |
| 14      | ইউনিয়েনজাইম<br>(Unienzyme)               | ইউনিকেম       | ২ চামচ করে দিনে ২ বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবা।   |
| 15      | জাইমেক্স (Zymex)                          | মেরেল         | 1১ এম এল প্রতিবার খাওয়ার<br>পর অথবা ২ ২ বার করে<br>করতে দিন।   |
| 16      | আসকোজাইম<br>(Ascozyme)                    | এসকো          | ২ চামচ করে দিনে ২ বার সেবা<br>প্রয়োজনে ১ বার।  |
| 17      | লিভারজেন<br>(Livergen)                    | এসপি ড্রাগ    | 1 চামচ ১ চামচ ওষুধের সঙ্গে<br>তল চিহ্নিত খাওয়ার আগে<br>দিনে ২ বার। খাওয়ার পরে<br>করতে পারেন।                                      |
| 18      | নিও ফের্বেলেক্স<br>(Neo-Ferlec)           | টি সি এফ      | প্রতিদিন খাওয়ার পর 1 ২ চামচ<br>করে ২ বার সেবন করতে দিন।  |
| 19      | ভিটাজাইম<br>(Vitazyme)                    | ইসটি ইন্ডিয়া | ১ 10 এম এল খাওয়ার সঙ্গে<br>অথবা খাওয়ার পর মুহুর্তে দিনে<br>২ বার।   |
| 20      | হেমো ড্রাক্সোমাল্ট<br>(Hemo-Draksho Malt) | এলেক্সিক      | 1 ২ চামচ ওষুধ তালুর সঙ্গে<br>খাওয়ার আগে বা পরে দিনে ২<br>বার সেবন করতে দিন।  |

মনে রাখবেন : উপবিস্তৃতিত তল বা Liquid ওষুধগুলি অর্জাধা লোকে  
অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিতে পারেন।

এছাড়াও বাজারে ভালো তল ওষুধ পাওয়া যায়। শিবলবা পত্র দিতে দেবেন  
সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।

### আরও কিছু ফলপ্রদ ওষুধ

1. পাকাশয়ের জ্বালা ও অস্বভাব দূর করতে ম্যাগ্নেসিয়াম অক্সাইড 1.25 গ্রাম এবং ক্যালসিয়াম কার্বনেট 1.25 গ্রাম মিশিয়ে এক-একটি পুরিয়া করে দিনে 2-3 পুরিয়া।
2. বদ হজমের সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে Cremaffin বা দে'জ বা ফিলিপস-এর মিল্ক অব ম্যাগনেসিয়া লিকুইড খাওয়ালে পেট পরিষ্কার হয়ে রোগী আরামবোধ করে।
3. সোডিয়াম বাই-কার্বনেট 0.6 গ্রাম, পৈপেন 60 মি.গ্রা., টিংচার নাক্সডোমিকা 0.3 এম এল, স্প্রিট ক্লোরোফর্ম 1 এম.এল. চিরতার জল 30 এম এল. একসঙ্গে মিশিয়ে খাওয়ার এক ঘণ্টা আগে বোগীকে সেবন কবতে দিলে তার ক্ষুধা বৃদ্ধি হবে।
4. পার্ক ডেভিস-এর তৈরি টাকাজাইম পাউডার অস্বজনিত বদহজম, পেট ফাঁপা, গলা-নুক জ্বালা, ইত্যাদিতে ভালো কাজ দেয়। এতে এন্টাসিডেব সঙ্গে ডাইজেস্টিভ এঞ্জাইম হিসাবে Taka-diastase আছে। 1-2 চামচ ওষুধ। কাপ জলে গুলে দিনে 3 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।
5. অ্যাসিড হাইড্রোক্লোরাইড 2 এম.এল. ও একোয়া ক্লোরোফর্ম 30 এম.এল. নিয়ে তাব মিশ্রণ তৈরি করুন। এবাব তাতে 360 এম.এল. জল দিয়ে অজীর্ণ বোগীর যখন পাকাশয়ে অম্লের অভাব ঘটেছে তখন খেতে দিন। স্বাদেব জন্য ঐ মিশ্রণে সামান্য চিনি মিশিয়ে দিতে পারেন।
6. নিওফর্ম দ্বারা প্রস্তুত কোম্বিজাইম ট্যাবলেট প্রতিবার আহ্বারের পর জলের সঙ্গে খেতে দিন। এতে পাকাশয় বা অস্ত্রে গ্যাস উৎপন্ন হওয়ার ফলে অজীর্ণ, অকচি, মন্দ্যমি, অগ্নিমন্দ্য ইত্যাদি বোগ নষ্ট হয়।
7. ডায়স্টেজ, পৈপেন, প্যাক্রিয়েশন প্রতিটি 60 মি.গ্রা. একট্রাক্ট নাক্সডোমিকা 15 এম.এল. নিয়ে একসঙ্গে 1 মাত্রা করে প্রতিবার আহ্বারের পর অজীর্ণ রোগীকে সেবন করাব পরামর্শ দিন।
8. পার্ক ডেভিস-এর বারডেস (Bardase) ট্যাবলেট বদহজমের সঙ্গে পেটে ক্রনিক বেদনা থাকলে ভালো কাজ দেয়। এর মধ্যে এন্টিস্প্যাজমোডিক ওষুধের সঙ্গে টাকা-ডায়াস্টেস আছে।
9. অজীর্ণতে পেটে ফাঁপ ধরলে নর্মাল স্যালাইন সল্যুশনের 500 সি.সি-তে এক ড্রাম স্প্রিট পিপারমেন্ট অথবা টিংচার এসাকোটিকা মিশিয়ে পায়ুতে দিন।
10. ডিস্টোপান্টা খাবার খেয়ে অথবা খাওয়ার অনিয়ম হলে বা গুরুপাক খাবার খেয়ে যদি পেট ফোঁপে যায়, চোঁয়া ঢেঁকুব ওঠে ৩-৭২ এসবের জন্য অ্যাকিউট ডিসপেপসিয়ার লক্ষণ দৃষ্ট হয় তাহলে এন্টাসিড ইনো (Eno) 2 চামচ অথবা একটি পাউচ প্যাকেট জলে গুলে সঙ্গে সঙ্গে খেলে

উপকার পাওয়া যায়। এছাড়া যোয়ানের আরক Aqua Ptychotis 2 চামচ bid খেলেও উপকার হয়।

11. যাদের উল্লিখিত হজমের ওষুধে আর কাজ হয় না, তখন তাদের Festal বা Merckenzyme বা Disseptal বা Farizyme Forte tab. (Infar) অথবা Rallis কোম্পানির Panzynorm বা Ralcrizyme অথবা Duphar কোম্পানির Pankreon Comp. কিংবা Elder কৃত Enzar ট্যাবলেট 1-2 কবে দিনে 2 বাব খাওয়াব পর্ব দিতে পারেন। বোগী উপকার পাবে।
12. অ্যাসিড হাইড্রোক্লোরিক ড্রিল 0.6 এম এল., গ্লিসারিন অ্যাসিড প্যাপারিন 2 এম এল., টিংচার নাক্সভোমিকা 0.3 এম এল., লিংকব ওবংশাহী 4 এম এল একোয়া মোট 3 এম এল -এব এক মাত্রা কবে দুপূর্ব ও বাতের আহারের পবে পবেই সেবন করতে দিন। বোগীও এতে প্রভূত উপকার হবে।
13. যদি অজীর্ণ বোগ পূর্বনো হয়ে যায়, সেই সঙ্গে যদি পেটে ফাঁপ থাকে তাহলে কমিনেটিভ এনিমা দিলে খুব ভালো কাজ দেয় এবং উৎপাত দূর হয়।
14. লিভার ও গল ব্লাডবের বোগজনিত কারণে বদহজম হলে কোনো সিডার টনিকের সঙ্গে বিলামাইড (Bilamide) ট্যাবলেট 2টি কবে দিনে 3 বার খেতে দিন খাওয়াব পর্ব। এটি তৈরি করেছে এথেনের কোম্পানি। দিন কয়েক পরে এর মাত্রা কমিয়ে 1টি কবে দিনে 2 বার বা 3 বার সেবন করতে দিন।

আহারের নিয়ম : অজীর্ণ বোগীদের খাওয়া দাওয়াব ওপর্ব সবিশেষ লক্ষ্য রাখা উচিত। খাদ্যপ্রদানের মধ্যে যত বেশি সহজ পচা খাবার থাকে ততই মঙ্গল। ভাত বা কটির মধ্যে বোগী যেটা খেয়ে ভালো থাকেন সেটাই খাওয়াব পর্বামর্শ দিন। ডিম, খাসির মাংস, গরুর মাংস, শূকরের মাংস যত কম খাওয়া যায় ততই ভালো। বিশেষতঃ যদি চল্লিশোর্কেব বোগী হয় তাহলে এগুলি না খাওয়াব পর্বামর্শই দিন। পাতলা, কম মশলা দেওয়া মুবগীর মাংস দেওয়া যেতে পাবে। সবচেয়ে ভালো হয় আমিষ খাবার ত্যাগ করে বোগী যদি নিরামিষের ওপর্ব ছোব দেন। এতে শরীর যেমন সুস্থও থাকে তেমন আয়ুও বৃদ্ধি পায়। ছোট বড় অনেক অসুখ এতে সহজেই এড়ানো সম্ভব হয়। বেশি কবে সোয়াবিন খাওয়া যেতে পাবে।

অজীর্ণ বোগী যখন যা কিছু খাবে ভালো কবে চটকে এবং চিবিয়ে খাবে। একবারে বেশি না খাওয়াই ভালো। ববং যেমন যেমন খিদে পাবে তেমন তেমন খাবে। খুব ভালো ভাবে খিদে না পেলে কোনো খাবারই খাওয়া উচিত নয়। খাওয়ার সময় জল না খেলেই ভালো। খাওয়ার অন্ততঃ এক দেড় ঘণ্টা পর্ব জল খেলে চট করে অস্থল বা অ্যাসিড হয় না, সহজে হজম হয়। কারণ জলে আহারের সময় যে পাচক রস বেরোয় তা ধুয়ে পাতলা হয়ে যায়। এই পাচক রসই প্রাণীদের খাবার হজম করতে সাহায্য করে।

মাঝে মাঝে বা সপ্তাহে একদিন উপবাস থাকা ভালো। এতে পাকস্থলী বা পাকায় বিক্রম প্রায়। অবশ্য যারা আলসারের রোগী তাদের উপবাস করা বা পেট খালি রাখা ঠিক নয়। দুপুর বা সকালের পূর্ণ আহারের পর অন্তত ৪-৫ ঘণ্টা শরীরকে সময় দিতে হয় হজমের জন্য। এর মধ্যে আর কিছু না খাওয়াই উচিত। রাতের খাবার সব সময় খুব কম বা হালকা হওয়া দরকার। রাতে গুরুপাক খাবার বা মাংস, ডিম ইত্যাদি একেবারেই বর্জনীয়। পেটের রোগীদের বেশি রাত জাগা উচিত না। মিষ্টি কম খেতে হবে। ফল যদি টক বা কাঁচা হয় তাহলে খাওয়া উচিত নয়। এতে আসিড হতে পারে। বুক-পেট জ্বালা কবতে পারে। দুধ ও মাংস একসঙ্গে বা একপাতে খাওয়া ঠিক নয়।

খাওয়ার পর অর্থাৎ শেষ পাতে টক দই, পুদিনা পাতার চাটনি খেলে উপকার হয়। আদার তৈরি মোরক্বাও বেশ ফলদায়ক। এতে সুপ্ত হয়ে থাকা অগ্নি প্রদীপ্ত হয় ফলে দ্রুত শিমে পায়। এছাড়া মৃতসঞ্জিবনী সুরা অথবা মেডিকোটেড ব্র্যান্ড ২ চামচ জলে গুলে খেলেও বেশ উপকার পাওয়া যায়।

রোগীকে ডাবের জল, কাঁচা পেঁপের তরকারি খেতে পরামর্শ দিতে পারেন। অজীর্ণ রোগীর পক্ষে এটা ভালো। ইদানীং পানীয় জল থেকে নানা অসুখ-বিসুখ হচ্ছে। পর্বশ্রুত বা Filter জল বিশেষ করে ফেটানো জল এ ধরনের রোগীর পক্ষে খুবই ক্ষতিকারক। আদা কুঁচির সঙ্গে সৈন্ধব লবণ খাওয়ার সময়ে খেলে উপকার পাওয়া যায়। পাচন বিকারজনিত অম্লবিকার হলে ২-৪ তোলা 'এক' গুলার দেওয়া যেতে পারে। এতে গ্যাস বিকার শান্ত হয়। ক্ষুধা বাড়ে। আদার হরীতকী, সুঁঠ ও শুভ সম্মাণ্য নিয়ে তাব ১/২ চামচ খাওয়ার আগে জলের সঙ্গে খেলে পাচন শক্তি বাড়ে। অজীর্ণ নাশ হয়। অজীর্ণজনিত কারণে পব পর টেকুর যদি গুঠে তা হলে হিং প্রয়োগ করা যেতে পারে। গরম জলে হিং গুলে নাড়ির চাব পাশে লেপন করলে এবং ২ বারি হিং ভেজে মধুর সঙ্গে মেরে চেটে খেলে বেশ ফল হয়। আমলকি চূর্ণ মধুর সঙ্গে মেরে চেটে খেলেও উপকার হয়। পেঁয়াজের রসের সঙ্গে লবণ মিশিয়ে খেলে তরুণ অজীর্ণ নাশ হয়। আশের রসে আদা ও লেবুর রস মিশিয়ে পান করলে সাধারণ অজীর্ণ বা হঠাৎ কোনো কারণে অজীর্ণ হলে উপকার পাওয়া যায়। এছাড়া ১ তোলা পরিমাণ তুলসীর টাটকা পাতা চিবিয়ে রস খেলেও কাজ হয়।

**যোগাসন :** এই প্রসঙ্গে যোগাসনের উল্লেখ এজন্য করা হচ্ছে যে, কখনো কখনো কোনো কোনো ক্ষেত্রে যোগাসনে ওষুধের চেয়েও ভালো কাজ হয়। এর প্রভাবও স্থায়ী।

অজীর্ণ রোগে পবন মুক্তাসন, ধনুর্ভাসন, পদ্মাসন, মাসাসন, শশকাসন, হল্যাসন, ইত্যাদি আসন কয়েক মিনিট করে সঠিক ভাবে (বিশিষ্ট যোগবিদের কাছে শিখে নিয়ে) করতে পারলে শুধু অজীর্ণ রোগই নয় পেটের অন্য অনেক বোগ নিরাময় হয়। এম ফলে শক্তি ও স্মৃতি বৃদ্ধি পায়।

## তিন

## অম্লপিত্ত (Acidity)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি অজীর্ণ রোগের অন্তর্গত একটি রোগ। সাধারণতঃ হয় বদহজম থেকে। আমরা যে খাদ্য খাই তা হজমের জন্য পাচক রসের সঙ্গে বেরোয় হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড। এটাই স্বাভাবিক নিয়ম। কিন্তু এ হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড যদি প্রয়োজনের তুলনায় বেশি বের হয় তখন সেটা বোগ। একেই বলে অম্ল রোগ বা হাইপার অ্যাসিডিটি। একে হাইপার ক্লোরহাইড্রিয়াও বলে। মোটামুটি খাদ্য পবিপাকের সময়েই এই রস ক্ষরণ হয়। কিন্তু বদহজমের জন্য যাদের এই রস সব সময়েই কম-বেশি বের হয় তাদেরই বলে অম্লরোগী।

এর কাবণ প্রধানতঃ অজীর্ণ বোগের মতোই। সাধারণভাবে চিকিৎসা শাস্ত্রের অন্তর্ভুক্ত এটি কোনো রোগ নয়। তবে ঠিক মতো গুক্র না দিলে তা জটিল হয়ে পড়তে পারে। দীর্ঘদিন এভাবে অম্ল বা অ্যাসিড হতে থাকলে এব থেকে পাকস্থলী ও অন্ত্রের আলসার হতে পারে। অন্যদিকে এই রোগ পাকস্থলী, অন্ত্র, যকৃত অথবা শরীরে ইতিমধ্যেই বাসা বেঁধেছে এমন বেশ কিছু রোগের উপস্থিতির লক্ষণ মাত্রও বটে। এই রোগ শরীরে ব্যাপ্ত অন্য বোগের উপস্থিতি সম্পর্কে আমাদের সূচনা প্রদান করে।

লবণ, টক জিনিস বা অত্যন্ত তীব্র গরম কিছু পান করলে শরীরের পিত্ত দূষিত হয়ে পড়ে এবং অম্লরসের আধিক্য হয়। অম্লপিত্ত পিত্ত হেতু উদ্ভূত শারীরিক একটা বিকার। তাই এই রোগকে একসঙ্গে অম্লপিত্ত রোগ বলে। এই বোগ হয় সাধারণতঃ তিন প্রকার—

এক) বায়ু বিকার জনিত অম্লপিত্ত,

দুই) কফ বিকার জনিত অম্লপিত্ত এবং

তিন) পিত্ত বিকার জনিত অম্লপিত্ত।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** লক্ষণ সম্পর্কে বলার আগে এ রোগের কারণ সম্পর্কে কিছু বলা দরকার। যদিও অজীর্ণ রোগের কারণ সম্পর্কে যা বলা হয়েছে তার অনেকটা এই রোগ সম্পর্কেও বাটে।

যেহেতু এই রোগটি প্রধানতঃ বদহজম জনিত একটি বোগ তাই খাওয়ার সঙ্গে এর অনেকটাই সম্পর্ক আছে। যা তা খাওয়া ছাড়াও তাড়াহড়ো করে গলাগলু খাদ্যকে পেটের মধ্যে ঢুকিয়ে দেওয়া, অখাদ্য-কুখাদ্য খাওয়া, গুরুপাক ভোজন ইত্যাদি হলো এই রোগের প্রধান কারণ।

কার্বোহাইড্রেটস চর্বিযুক্ত খাদ্য গ্রহণও কম ক্ষতিকারক নয়। শরীর রক্ষা বা শরীরকে সুস্থ রাখার জন্য এগুলো থেকে যত দূরে থাকা যায় ততই মঙ্গল। এতে আমরা পাকাপায়ে খাটক রোগের আক্রমণ থেকে নিরাপদ দূরত্বে থাকব। কিছু লোক আছেন যারা কাঁচা মাংস খান বিশেষ করে আধকাঁচা বা আধসেদ্ধ কষা মাংস



অনেকেই বেশ আগ্রহ সহকারেই খান। কিন্তু তাঁরা টেরও পান না যে তাদের এই মূৰ্খতা শরীরে কত বড় ক্ষতি ডেকে আনছে। এ ধরনের খাদ্য শরীরে পরিপাক হয় না। হজম হয় না, আর যদিও বা হয় তাও অনেক দেরি করে। এ ধরনের কঠিন দুম্পাচা খাবারকে বিপাক করতে আমাদের পাচনাস্রকে বহুত মেহনৎ করতে হয়। অনেক শ্রম দিতে হয়। কিন্তু এই শ্রম দেওয়ারও একটা সীমা আছে। আমরা যদি লাগাতার অমানুষের মতো এ ধরনের খাদ্য খেয়ে যাই, তাহলে বাধ্য হয়ে এক সময়ে পাচনাস্রকে হাল ছেড়ে দিয়ে হবতাল করে বসতে হয়। খাবার যদি আমরা না চিবিয়ে খাই, গুরুপাক খাবার ক্রমাগত খেয়ে যাই তাহলে আমাদের শরীরের পাচনাস্র এই অতিরিক্ত শ্রমভার বইতে অক্ষম হয়ে পড়ে এবং ক্ষিপ্ত হয়ে অসহযোগিতা শুরু করে। পরিণামস্বরূপ জন্ম নেয় পাকাশয়, অস্ত্র বা এগুলোর সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত অন্যান্য রোগ। অন্য কিছু যদি বাদও দেওয়া যায় তাহলেও বলতে পারি, শুধু পাকস্থলীতে যদি হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড তৈরি হওয়া শুরু হয়ে যায় তাহলেই আরম্ভ হয়ে যাবে অস্পষ্ট রোগের ভয়ঙ্কর তাণ্ডব। যে তাণ্ডব একটা মুহূঃ সবল শরীরকে তচ্ছন্ন করে দিতে পারে।

কিছু লোক আছেন যারা খাবার ভালো খান, দীর্ঘ-সুস্থও খান কিন্তু তবুও এই অস্পষ্ট রোগের প্রকোপে পড়ে যান। অবাক হওয়ার মতো কথা হলেও সত্যি যে এর কারণ দাঁত। ভগ্ন ও পচন ধবা দাঁতের ফলে একে তেঁ খাবার-দাবার ঠিকমতো চর্বিত হয় না অন্যদিকে দাঁতের পচা ও দূষিত অংশ খাবারের সঙ্গে সোজা গিয়ে ঢোকে পাকস্থলীতে। এবং দাঁতের পচা ও দূষিত পদার্থ পাকাশয়ে বা অস্ত্রে গিয়ে অনেক অসংলগ্ন রোগের জন্ম দিয়ে ফেলে। তাই দাঁতকে ঠিক রাখা এবং দুবেলা খাওয়ার পব ভালো কবে দাঁত পরিষ্কার করা প্রয়োজন।

আবার এক ধরনের লোক আছেন যারা দ্রুত শরীরের বল বৃদ্ধি করতে না শরীরে মাংস গর্ভয়ে পালোয়ান হয়ে উঠতে গাদাগাদা খাবার পেটের মধ্যে ঠুন্ডে দেন, সেই সঙ্গে খান দুধ, ঘি, মাখন, ফল নানা পুষ্টিকর খাদ্য। শক্তিশ্বর হয়ে ওঠার তর্গদে মানুষের এই মতিভ্রম শেষ পর্যন্ত তাদের রোগগ্রস্ত কবে ছাড়ে। খাদ্য আমাদের ততটাই গ্রহণ করা উচিত যতটা শরীরের প্রয়োজন। প্রয়োজনের অতিরিক্ত খাবার অবিবেচক ও নির্মমভাবে পেটকে গুদাম মনে করে ঠুন্ডে দেওয়ার অর্থ পাচনাস্রের সঙ্গে অসহযোগিতা করা। এটা গুরুতর অনায়াস। এর ফল খুব মারাত্মক হয়। খাবার যদি শরীরে গিয়ে হজমই না হয় বা শরীরের অংশাদি তৈরিই না কবতে পারে তাহলে ঐ একগাদা খেয়েই বা লাভ কি ? আর বলবৃদ্ধির আশা করেই বা লাভ কি ?

আমাদের পাচন ক্রিয়াতে অল্পরস যদি প্রয়োজনের তুলনায় কম তৈরি হয় তাহলে অল্পরস যুক্ত খাবারের সুপারিশ করা যেতে পারে। কিন্তু শরীরে অল্পরস যদি খাদ্যের পাচনের জন্য যথেষ্ট তৈরি হচ্ছে বলে মনে হয় তাহলে টক খাবার শরীরের ক্ষতি করতে পারে। তাছাড়া এমনিতেই খাবারের মধ্যে অত্যধিক টকযুক্ত

খাবার না থাকাই ভালো। অম্লবস প্রয়োজনের অতিবিস্তৃত হওয়াও শরীরের পক্ষে শুভ নয়। এব দুশ্লবিগামেব জ্ঞনা পাকাশয়, অস্ত্র তথা শরীরেব অন্যান্য পাচনক্রিয়া সহায়ক যন্ত্রকে ভুগতে হয়।

এছাড়া, অতিবিস্তৃত পান, সিগাবেট, মদ, চা ইত্যাদি নেশা পানও এই বোগেব একটা বড় কাবণ। অম্লতা তৈবি কবতে পাবে এমন সব ওষুধেব অতিবিস্তৃত ও অকাবণ সেবনেব ফলেও অম্লপিত্ত বোগেব সৃষ্টি হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই বোগেব লক্ষণগুলো খুবই স্পষ্ট। অম্লপিত্ত বোগে যাঁরা আক্রান্ত তাঁদের পেটে বা পাকস্থলীতে এবং বুকে তীব্র জ্বলন হয়। কখনো কখনো এব জ্বালা হয় থেকে থেকে। বায়ু কুপিত হওয়াব জ্ঞনা বোগী প্রায় দিশেহারা হয়ে পড়ে। ফলে অনেক সময় পেট ফাঁপা বা পেটে বায়ু (Flatulence) বোগ হয়ে যায়। কিছু বেলে বিশেষ কবে ভব পেট খাওয়াব ২-৩ ঘণ্টা পব অথবা ভোববেলাব দিকে যখন পেট খালি থাকে তখন বুক পেট ও গলা জ্বালা কবে। পেটেব মধ্যে অস্বস্তি বোধ হয়। থেকে থেকে ব্যাথাব অনুভব হয়।

এই অম্লপিত্ত বোগ শরীরেব পাচনক্রিয়াকে বিবৃত কবে তোলে। থেকে থেকে বোগী হাই ভোলে, টক টেকুব ভোলে, মুখে টক জল আসে কখনও কখনও টক টক বমিও হয়। খাদ্যদ্রব্য পচে গিয়ে পাকাশয়ে গ্যাস একাধৃত হয়ে আটকে পড়ে এবং তীব্র বেদনা হয়। কখনো কখনো কিছু বেলে ব কিছু পান কবলে অথবা সোডা-বাই-কার্ব জাতীয় কিছু পান কবলে তখনকাব মতো কিছু অব্যম বোধ হলেও পবে আবার শুক হয়ে যায়।

অম্লপিত্ত বোগেব মধ্যে মধ্যে পাতলা পায়খানা, ডায়ারিয়া বা কোষ্ঠকাঠিন্যও হতে পারে। পায়খানাব মধ্যে হজম না হওয়া অর্ধেক হজম হওয়া বা পচা খাদ্য দ্রব্য থাকতে দেখা যায়। বোগীব মেজাজ হয়ে পড়ে খিটখিটে কষ্ট। ঘনঘন মাথা ধবে, গা ব্যাথা কবে, পিপাসা পায়। অনেক সময় অম্লশূল বেদনা পেট থেকে পিঠে এসে ওঠে। পেটে ফুল ফোটানোব মতো ব্যাথা হয়। রাতের দিকে এ ধবনেব ব্যাথা হলে রোগীকে ব্যাধা হয়ে উঠে বসে পড়তে হয়। এসময়ে একটু গবম জ্বল বা দুশ বা কোনও অ্যাসিড বেলে আবামবোধ হয়। অবশ্য যদি না তা পাকাশয় বা অস্ত্রেব কোনও কাবণ ঘটিত ব্যাধা হয়।

শরীরেব এই অতিবিস্তৃত অম্লতা যদি বস্ত্রে গিয়ে মোশে তাহলে বোগী পাকস্থলী যন্ত্রসহ সারা শরীরে জ্বালা অনুভব কবে।

একটু অস্থিরতা, থমথমে ভাব, উত্তেজনা, চিন্তিত ইত্যাদি লক্ষণও অম্লপিত্তেব বোগীদের মধ্যে দেখা যায়। অত্যধিক পিপাসা পায়, জ্বিতে ময়লাব স্তব পড়ে। বমি হয়ে গেলে রোগী একটু আবাম বোধ করে। বমিতে যদি হলুদ ও সবুজ আঙা থাকে তাহলে অবশ্যই তা অম্লপিত্ত বোগেব প্রধান লক্ষণ বলে জানবেন। খিদে পেলেও অল্পচি জনিত কাবণে খেতে ইচ্ছে কবে না।

আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে বলে যে উর্দ্ধগামী অন্নপিত্ত মুখ দিয়ে এবং অধোগামী অন্নপিত্ত মল দিয়ে বেরোয়। উর্দ্ধগামী অন্নপিত্ত, সবুজ, হলুদ, কালো বা লাল রঙের স্বচ্ছ বা মাংস ধোয়া ভালের মতো দেখায়। অধোগামী পিত্ত মলদ্বার দিয়ে বেরোয়। এবণ্ড অনেক রঙ হয়। যাইহোক এই বোগেব লক্ষণ খুব স্পষ্ট। এর লক্ষণ চেনাও খুব সহজ ও সরল। উল্লেখযোগ্য লক্ষণগুলো নিচে সাজিয়ে দেওয়া হল :—

- ১) বুকে জ্বালা করে।
- ২) মুখে টকটক ভাব হয়ে যায়।
- ৩) ঘনঘন পিপাসা পায়।
- ৪) গলা ও বুকে জ্বালা অনুভূত হয়।
- ৫) মাথা ধরে থাকে, গায়ে ব্যথা হয়।
- ৬) রোগীকে নার্সাস মনে হয়। গা শুলায়।
- ৭) পেট জ্বালা করে।
- ৮) ক্ষিত সাদা হয়ে যায়।
- ৯) টক টেঁকুও ওঠে।
- ১০) বোগীৰ মধ্যে অস্থিৰতা, উদ্বেগ ও মানসিক অবসাদ দেখা যায়।
- ১১) পাকস্থলী জ্বল হয়, পেট ফাঁপে।
- ১২) খুব ঘাম হয়।
- ১৩) বমি হলে বোগী একটু আবশ্ম বোধ করে।
- ১৪) বোগীৰ বমিতে পিত্ত মিশ্রিত থাকতে দেখা যায়।
- ১৫) বোগী অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য, মন্দগ্নি, ইত্যাদিতে আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

উপবোক্ত সবগুলো লক্ষণই যে সব সময় দেখা যায় তা নয়। তবে রোগটি প্রসাধ্য নয়। সময়ে চিকিৎসা কবলে সেবে যায়। আব এৰ ওষুধও দামি নয়। কিন্তু বোগটি জটিল হয়ে পড়লে এৰ থেকে অনেক অসাধ্য ও কঠিন বোগ হতে পাবে। পাকস্থলী না অস্ত্রে ঘা-ও হতে পাবে।

### চিকিৎসা

অন্নপিত্ত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------|--|
| ১       | অ্যাসিগন (Acigon)        | মেবিশ        | ১-২টি ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার পৰ ৩-৪ বার সেবনীয়।                              |
| ২       | হিসটাক (Histac)          | রানবল্লি     | ১৫০ মি.গ্রা.-র ১ টি ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা ৩০০ মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট দিনে ১ বার। |
| ৩       | অ্যান্ট্রেনিল (Antrenyl) | সিবা         | ১টি বা ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার খাওয়ার আধঘণ্টা আগে।                          |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম           | প্রস্তুতকারক           | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------------|------------------------|---|
| 4       | অ্যাক্টিমল (Actimol)                | উইন<br>মেডিকোয়ার      | 3-4 টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে চুষে বা<br>চিবিয়ে খেতে দিন।   |
| 5       | ইউনিপ্রাইড (Unipride)               | টমবেন্ট                | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>খাওয়ার আগে সেবনীয়।   |
| 6       | ডাইসিলক্স এম পি এস<br>(Disilox MPS) | স্টেডমেড               | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট<br>খাওয়ার আধ ঘণ্টা বা এক ঘণ্টা<br>পরে দিনে 2 বার সেবা।   |
| 7       | আলমাকার্ব (Almacarb)                | এলেনবরিস               | 2টি করে ট্যাবলেট বড়দের দিনে<br>3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে।   |
| 8       | মলজাইম (Molzyme)                    | বায়োইভাল              | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>করে দিন। অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে 3 বার।  |
| 9       | অ্যালুজেল-ডি এফ<br>(Alhujel-DF)     | ইউনিকেম                | প্রতিবার খাওয়ার পর 1টি বা<br>2টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে<br>দিন।  |
| 10      | জাইমেটস (Zymets)                    | পার্ক ডেভিস            | 1-2 টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার<br>ঘণ্টা বানেক আগে বোগীকে<br>চিবিয়ে খাওয়ার নির্দেশ দিন।<br>এতে অম্লতা, জ্বালা ও বেদনা<br>নাশ হয়। |
| 11      | অ্যালুসিনল<br>(Alucinol)            | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইণ্ডিয়ন | বড়দের 2টি করে ট্যাবলেট<br>খাওয়ার পর চিবিয়ে খাওয়ার<br>পরামর্শ দিন।   |
| 12      | লোগাসিড (Logacid)                   | অ্যাস্ট্রা<br>আই ডি এল | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার<br>সময় এবং রাতে খাওয়ার সময়ে<br>সেবন করতে দিন।  |
| 13      | সোডামিন্ট (Sodamint)                | বুটস                   | 3-4টি ট্যাবলেট দিনে 5-6 বার<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>সেবনীয়।  |
| 14      | স্প্যাজরিল (Spazril)                | মোন্টাবি               | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার করে সেবন করতে দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|----------------------|---|
| 15.     | সিমেকো (Simeco)              | ব্লু ক্রস            | জ্বালা বেদনা বা অম্লতাতে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করার পরামর্শ দিন।   |
| 16.     | আলুড্রক্স (Aludrox)          | ওয়াইথ               | 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর রোজ 3 বার সেবন করতে দিন।  |
| 17.     | নিলসিড এম পি এম (Nilsid MPS) | ওয়াইথ               | পেট জ্বালা ও অম্লতায় দিনে 2-3 বার করে দিন। প্রতিবার 1টি বা 2 টি করে ট্যাবলেট।  |
| 18.     | এসিডিন (Acidin)              | ইস্ট ইণ্ডিয়া        | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দিন। একটু জটিল বা পুননো মনে হলে এই ট্যাবলেটের MPS 1-2টি করে দিনে 3-4বার খাওয়ার আশ্রয়টা পাবে খেতে দিন। |
| 19.     | ফ্যামোসিড-40 (Famocid-40)    |                      | দিনে 1টি করে খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।  |
| 20.     | আসিডল পেপসিন (Acidol Pepsin) | বেবব                 | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় জলসহ সেবনীয়।  |
| 21.     | গ্যাস্টিনডন (Gastindon)      | ইগুন                 | রোগ বুঝে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।  |
| 22.     | লোসোডিন (Losodin)            | ব্রাউন অ্যান্ড বার্ক | খাওয়া ও শোওয়ার মধ্যবর্তী সময়ে 1-2টি ট্যাবলেট সেবনীয়।  |
| 23.     | ডাইয়োভল (Diovol)            | ওয়ালেস              | 1-2টি ট্যাবলেট রোজ 2 বার করে চুষে অথবা চিবিয়ে খেতে দিন।  |
| 24.     | ডিগিন (Digine)               | ক্রুস                | 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার আগে চুষে অথবা চিবিয়ে খাওয়ার পরামর্শ দিন।  |
| 25.     | মেট্রন-400 (Metron-400)      |                      | দিনে 3 বার 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                                      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 26.     | গ্লুটামিক অ্যাসিড (0.5 গ্রাম) বি.এইচ (Glutamic Acid 0.5gr.) |              | 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় জলসহ সেবনীয়।                        |
| 27.     | পি.এফ.টি (P.F.T)  | নিকোলাস      | 1-2টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3-4 বার চুষে অথবা চিবিয়ে খেতে দিন। |

এছাড়াও বেশ কিছু ভালো ট্যাবলেট আছে যেগুলো খেলে অম্ল, গ্যাস, গলা-বুক জ্বালা ইত্যাদিতে আরাম পাওয়া যায়। যেমন—

ব্যানটাক 150 (দিনে 2 বার), জিনটাক 150 (দিনে 2বার), জেলুসিল (দিনে 2বার 1টি করে), অ্যান্টাসিডল (1টি কবে দিনে 2-3 বার), হিসটাক-150 (1টি কবে দিনে 2 বার), টপসিড-40 (1টি কবে দিনে 2 বার), অ্যাসিলক-300 (1টি করে দিনে 2 বার), ফ্যামোটিডিন-20 (1টি কবে দিনে 2 বার), ডিন-150 (দিনে 2 বার 1টি কবে), মেট্রোজিল-400 (1টি কবে বোজ 2 বার), ফেনোসিড-40 (দিনে 1টি), স্টেপটোম্যাগমা (1টি কবে দিনে 3 বার), ইউগ্যাসট্রাইড (1টি কবে দিনে 2-3 বার), টিনেক্স (1টি কবে দিনে 3 বার) ইত্যাদি।

মনে রাখবেন : উপবিম্বিত সব ট্যাবলেটই অত্যন্ত ফলপ্রসূ ও গুণকামী। প্রয়োজন বুঝে ও রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটি সেবন করার পরামর্শ দিন। ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অতি অবশ্যই সেবনবিধি ও সঠিক মাত্রা জেনে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি হিতকর নয়। অল্পপিত্ত বোগেব প্রচুর ট্যাবলেট বহু কোম্পানি তৈরি করেছেন। এখানে তাব কয়েকটি মাত্র দেওয়া হলো। এব অর্থ এমন মনে করার কারণ নেই যে যেগুলোর উল্লেখ করা হলো না সেগুলো অপেক্ষাকৃত কম ভালো। এগুলো অনুমোদিত কারণ আমাদের সীমিত পবিসব ও অবশ্যই সীমিত জ্ঞান।

### অল্পপিত্ত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|--|
| 1.      | ডেকাপ্লেক্স ফোর্ট (Decaplex Forte) | টি সি এফ     | প্রতিদিন 1টি কবে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।            |
| 2.      | নিও-পেপ্টিন (Neo-Peptin)           | রেস্টাকোস    | 1-2টি কবে ক্যাপসুল খাওয়ার পর বড়দের দিনে 3 বার কবে সেবন করতে দিন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম              | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-------------------------|---|
| 3.      | ইউজাইম ফোর্ট<br>(Euzyne Forte)         | ফাইমেক্স                | 1টি করে ক্যাপসুল রোগীকে রোজ 2-3 বার করে সেবন করতে দিন।  |
| 4.      | র্যানভিট<br>(Ranvit)                   | র্যানবল্লি              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।                                 |
| 5.      | বেসিলেক<br>(Becelec)                   | ফাইমেক্স                | 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার।   |
| 6.      | ল্যাভিয়েস্ট<br>(Laviest)              | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইন্ডিয়ান | 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়।   |
| 7.      | টাকাজাইম<br>(Takazyme)                 | পার্ক ডেভিস             | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 8.      | মাল্টি-ভিটাপ্লেক্স<br>(Multi-vitaplex) | ফাইজার                  | প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজনানুসারে।   |
| 9.      | ওস্‌সিভাইট (Ossivite)                  | ওয়াইথ                  | প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজনানুসারে।   |
| 10.     | প্রোটোভিট (Protovit)                   | রোশ                     | 1টি বা 2টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2 বার খাওয়ার পরে অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন।         |
| 11.     | টাকা কমবেক্স<br>(Taka-Combex)          | পার্ক ডেভিস             | 1-2টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                     |
| 12.     | জেরাল (Gevral)                         | সায়নেমিড               | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার খাওয়ার পর সেব্য।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন। |

এছাড়াও— (1) ওমেপ্রাজ-20 (Omepraz-20)— দিনে 1টি করে।

(2) ওমেজ-20 (Omez-20)— দিনে 1টি করে।

আমাশয় ও উদরাময় হলে—

(1) অ্যারিস্ট্রোজিল-এফ (Aristrogil-F)— 1টি করে দিনে 3 বার।

(2) এনটারোস্ট্রেপ (Enterostrep)— 1টি করে দিনে 3 বার।

মনে রাখবেন : উপরে উল্লিখিত সবগুলি ওষুধই বিশেষ ফলপ্রসূ ও উপকারী। এছাড়াও অনেক নামী কোম্পানির অনেক ভালো ক্যাপসুল আছে। স্থানাভাবে সেগুলোর উল্লেখ করা সম্ভব হলো না।

প্রতিটি ওষুধেই ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখেই মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রা কম হওয়া যেমন বাঞ্ছনীয় নয়, তেমনি বেশি হওয়াও ভালো নয়।

### অল্পপিত্ত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 1       | বিকোজাইম ফোর্ট<br>(Becozyne Forte)      | বোশ          | 2 এম এল -এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পেশোতে। 1-2 দিন অস্তব দিন।                            |
| 2       | বিকোজাইম ফোর্ট-সি<br>(Becozyne Forte-C) | বোশ          | 2 এম এল করে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পেশোতে দিন।  |
| 3       | হিপেটেক্স-টি<br>(Hipetex-T)             | ইভাক্স       | 1 এম এল করে প্রতিদিন পেশোতে দিন অথবা প্রয়োজন বুঝে 1-2 দিন অস্তব দিতে পাবেন।                             |
| 4       | অ্যাট্রোপিন<br>(Atropin)                | বিভিন্ন      | 1/100 গ্রেইন অথবা প্রয়োজন অনুসারে স্বতন্ত্রে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। |
| 5       | পলিবিয়ন (Polybion)                     | মার্ক        | 1-2 এম এল প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অস্তব মাংসপেশীতে পুস করুন।   |
| 6       | বি-কমপ্লেক্স<br>(B-Complex)             | টি সি এফ     | 1-2 এম এল করে প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে দিন।<br>প্রয়োজনে 1-2 দিন অস্তবও দিতে পাবেন।                      |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 7       | লোক-2 (Lok-2)                               | ক্যাডিলা     | বয়স্ক রোগীদের 2 এম.এল. মাংসপেশীতে অথবা শিবাতে ইনফ্যুজন্স পদ্ধতিতে ইঞ্জেকশন দিন। প্রয়োজন মনে কবলে দিনে 2-3 বারও দিতে পারেন। |
| 8       | হোল লিভার এক্সট্রাক্ট (Whole Liver Extract) | টি সি এফ     | 2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতি-দিন অথবা প্রয়োজনানুসারে দিন।   |

মনে রাখবেন : উপরের সমস্ত ইঞ্জেকশনই অত্যন্ত ফলপ্রসূ ও কার্যকরী। যে কোনোটি বেছে নিয়ে রোগীকে প্রয়োগ করতে পারেন। প্রয়োজন মনে কবলে এ ব সঙ্গে অন্য ওষুধও চালাতে পারেন। লক্ষ্য রাখা দরকার যে পাকায়ের অম্লতা না বাড়বে। আর একটা জিনিসও লক্ষ্য রাখতে হবে যে কখনো কখনো অম্লরস আদতেই তৈরি হয় না স্লেজ পাচন ক্রিয়ায় ওপর তাব প্রভাব পড়ে। এতেও পাচনাস্রব 'সিস্টেম' এ গোলমাল দেখা দিতে পারে।

ইঞ্জেকশন বেছে নেওয়ার পর তাব প্রয়োগ বিধি ও সঠিক মাত্রা জেনে নেবার জন্য অতি অবশ্যই সঙ্গে ব বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রার কম-বেশি বাঞ্ছনীয় নয়।

### অম্লপিত্ত রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 1       | জেলুসিল এম পি এস (Gelusil-MPS)         | বোহ্‌রিংগার  | 2 চামচ করে ঝাওয়াব পর দিনে 3-4 বার সেবনীয়।            |
| 2       | অ্যাসিগন (Acigon)                      | বোহ্‌রিংগার  | 2 চামচ করে ওষুধ দিনে 3-4 বার সেবা।                     |
| 3       | রিফ্লাক্স (Reflux) ব্যাফটেস (Raftace)  | মেরিও        | 2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবা। 2টির ক্ষেত্রেই প্রযোজ্য। |
| 4       | অ্যালুজেল ডি.এফ (Alugel-DF)            | ইউনিকেম      | 5-10 এম.এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।    |
| 5       | পলিফ্রল ফোর্ট জেল (Polycrol Forte-Gel) | নিকোলাস      | 5-10 এম.এল. করে প্রতিদিন ঝাওয়ার পর 3 বার করে সেবনীয়। |
| 6       | ডাইজিন জেল (Digene Zel)                | নিকোলাস      | 2 চামচ করে দিনে 3-4 বার ঝাওয়ার আগে বা পরে সেবনীয়।    |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রল্লের নাম                         | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|----------------------|---|
| 7.      | ডাইজিন জেল<br>(Digene Zel)                   | ওয়াইথ               | 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।  |
| 8.      | ডাইজিন (Digene)                              | বুটস                 | 2 চামচ করে 2-3 বার দিনে সেবনীয়।  |
| 9.      | ডায়োভল ফোর্ট-ডিজিএল<br>(Diovol Forte-D.G.L) | ওয়ালেস              | 5-10 এম.এল. করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।   |
| 10.     | ভিসসিড (Viscid)                              | ইণ্ডোকো              | 5-10 এম.এল. বা 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবা।  |
| 11.     | লোগাসিড (Logacid)                            | অ্যাক্টা<br>আই.ডি.এল | 5-10 এম.এল. বা 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবা।  |
| 12.     | সাইলক্স ফোর্ট জেল<br>(Silox Forte Gel)       | সার্লে               | 2 চামচ করে প্রতিদিন খাবার পর 2 বার সেবা।  |
| 13.     | জেলুসিল (Gelusil)                            | ওয়ার্নার            | 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবন করা যেতে পারে।   |
| 14.     | লোগাসিড (Logacid)                            | অ্যাক্টা<br>আই ডি এল | 5-10 এম.এল. করে খাওয়ার সময় প্রতিদিন সেবনীয়। অম্ল, জ্বালা, বেদনা দূর হয়।                     |
| 15.     | ইনগাজাইম (Ingazyme) ইঙ্গা                    |                      | বয়স্ক রোগীদের 2 চামচ করে খাওয়ার পর 3-4 বার সেবা। ছোটদের 5-10 ফোঁটা জলসহ দিনে 3-4 বার সেবনীয়। |
| 16.     | গ্যাসট্রিনডন<br>(Gastrindon)                 | ইণ্ডো ফার্মা         | 5-10 এম.এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।                                   |
| 17.     | ডাইওভল<br>(Diovol)                           | ওয়ালেস              | 5-10 এম.এল. করে দিনে 3 বার সেবা। অথবা প্রয়োজন অনুসারে। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।               |
| 18.     | সরবাসিড জেল<br>(Sorbacid Gel)                | অ্যালকেম             | 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর।   |
| 19.     | রেলসার জেল<br>(Relsar Gel)                   | গ্ননমার্ক            | 2 চামচ বা 5-10 এম.এল. করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।                                      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রগের নাম                                       | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|---------------|--|
| 20.     | ডাইজেপ্লেক্স<br>(Digecplex)                                 | টি.সি.এফ      | 1-2 চামচ করে প্রতিবার<br>খাওয়ার পর সেবনীয়। তাতে<br>অম্বল, জ্বালা ও বেদনা নাশ হয়।        |
| 21.     | আলুমিনা জেল উইথ বেল্যাডোনা<br>(Alumina Gel with Belladonna) |               | ছোট চামচের 1-2 চামচ করে<br>প্রতিবার খাওয়ার পর সেবন<br>করতে দিন।                           |
| 22.     | ইউনিজাইম<br>(Unizyme)                                       | ইউনিকেম       | 1-2 চামচ করে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন<br>করতে দিন।                            |
| 23.     | টাকাজাইম<br>(Takazyme)                                      | পার্ক ডেভিস   | 1-2 চামচ পাউডার জলে গুলে<br>খাওয়ার পর দিনে 3-4 বার<br>সেবনীয়।                            |
| 24.     | আলুড্রক্স এম এইচ<br>(Aludrox-M H)                           | ওয়াইথ        | 10 এম.এল করে 4-5 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিন।                             |
| 25.     | নোভা সর্ব পাউডার<br>(Nova Sorb Powder)                      | ইভাক্স        | 1-2 চামচ করে পাউডার জলে<br>গুলে দিনে 2-3 বার সেবন<br>করতে দেবেন।                           |
| 26.     | কেবিকা পেপটল<br>(Carica Peptol)                             | ও আব সি       | 2 চামচ করে খাওয়ার পর সেবন<br>করতে দেবেন অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে।                          |
| 27.     | ডায়াপেপসিন<br>(Diapepsin)                                  | ইউনিয়ন ড্রাগ | ছোট চামচের 2-3 চামচ<br>খাওয়ার পর 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।                 |
| 28.     | জাইমেটস<br>(Zymets)   | পার্ক ডেভিস   | 5-10 এম.এল. করে খাওয়ার<br>1 ঘণ্টা পর 3-4 বার সেবনীয়।                                     |
| 29.     | বিকোজাইম<br>(Beozyme)                                       | রোশ           | 1-2 চামচ করে খাওয়ার পর<br>3-4 বার সেবনীয়। এই ওষুধ<br>ছোট বাচ্চাদেরও দেওয়া যেতে<br>পারে। |
| 30.     | বিসমোপ্যাপেন<br>(Bismopapen)                                | এম.ডি.এইচ     | 2-3 চামচ করে খাওয়ার পর<br>3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবা।                           |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সমস্ত তরল বা লিকুইড ওষুধই অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি এই বোগে ব্যবহাৰ কৰাৰ জন্য় দিতে পাৰেন। ভালো কোম্পানিৰ আৰু কিছু ওষুধ বাজাৰে পাওয়া যায় স্থানাভাবে তাৰ সবগুলোর উল্লেখ সম্ভব হলো না।

ব্যবস্থা পত্ৰ লেখাৰ আগে অতি অবশ্যই বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন এবং সঠিক মাত্ৰা নিৰ্ধাৰণ কৰবেন।

প্ৰসঙ্গত, একটি পাউডাৰেৰ উল্লেখ কৰা হছে যেটি তৈৰি কৰে সেৱন কৰতে দিলে অল্পপিত্ত বোগে প্ৰভূত উপকাৰ হবে।

|   |                  |        |
|---|------------------|--------|
| 1 | Kaolin           | 33 gr  |
| 2 | Mag Trisilicate  | 10 gr  |
| 3 | Dextrose         | 33 gr  |
| 4 | Bismuth Carb     | 10 gr  |
| 5 | Aluminium Hydrox | 13 gr  |
| 6 | Ft Pulv Send     | 6 Such |

এই পাউডাৰ জলে গুলে ঝাওয়াৰ পৰ দিনে ২ বাৰ কৰে সেৱন কৰতে দিতে পাৰেন।

**যোগাসন :** যোগাসনে বিভিন্ন বোগে যেমন স্থায়ী উপকাৰ হয় তেমন এটাৰ প্ৰতি যথেষ্ট গুৰুত্ব দেওয়াৰ প্ৰয়োজন। যোগাসন একটা সাধনা। তাকে সাধনাৰ মতোই অভ্যাস কৰতে হয়। তবে এব জন্য় একজন যোগ্য যোগবিন্দেব সহযোগতা ও প্ৰশিক্ষণ প্ৰাপ্ত কৰা দৰকাৰ। যোগাসন সব সময় যে বোগ নিৰাময়েৰ জন্য় কৰাৰ দৰকাৰ হয় তা নয়, সুস্থাস্থ্যেৰ জন্য়ও যোগাসন বা যোগ ব্যায়ামেৰ ভূমিকা অপৰিসীম।

অল্পপিত্ত ৰোগকে সমূলে নাশ কৰাৰ জন্য় জানুৰিৰাসন, পবন মুক্তাসন চক্ৰাসন, পদ্মাসন, বজ্জাসন, মংসাসন, পশ্চিমোস্তানাসন, ধনুৰাসন ও শল্যকাসনেৰ পাশাপাশি শীতলী, শীতকাৰী, এবং প্লাবিনী প্ৰাণায়াম, নাডি শোধন ক্ৰিয়া শল্যভাসন ইত্যাদি কৰা যেতে পাৰে।

আৰু একটি কথা, শেষ কৰাৰ আগে বলে নেওয়া ভালো যে, লিকুইড ওষুধ ঝাওয়ার পৰ ৩ বাৰ প্ৰয়োজনে ৪ বা ৫ বাৰ ঝাওয়া যেতে পাবে। শেষ মাত্ৰাটি শৌণ্ডাৰ আগে খেলে ভালো। সবচেয়ে ভালো, আণ্টাসিড ঝাওয়াৰ ঘণ্টা খানেক পৰে ঝাওয়া। কাৰণ এসময়ে পেটে অম্বলেৰ উপস্থিতি বেশি থাকে। জেল বা তরল খেলে দ্ৰুত লাভ হলেও তাৰ প্ৰভাৱ দীৰ্ঘস্থায়ী হয় না। সেয়েহে টাৰ্বেলেট দেৱিতে কাজ শুৰু কৰলেও তাৰ প্ৰভাৱ হয় দীৰ্ঘস্থায়ী।

## চার

## অন্ত্রশূল ও অন্ত্র প্রদাহ (Intestinal-Colic & Enteritis, Colitis)

**রোগ সম্পর্কে :** আমরা আগেই জেনেছি অন্ত্র দু'টি—ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদান্ত্র। একটি সরু, অন্যটি মোটা। অন্ত্রশূলকে অন্ত্রের প্রদাহও বলে। ক্ষুদ্রান্ত্রের প্রদাহকে বলে এনটেরিটিস ও বৃহদান্ত্রের প্রদাহকে বলে কোলাইটিস। আর যদি দু'টি অন্ত্রেরই প্রদাহ হয় তাহলে তাকে বলে এনটারো-কোলাইটিস।

প্রকৃতিগত দিক থেকে অন্ত্রের এই প্রদাহ বা অন্ত্রশূল, উদরশূল, পাকস্থলীর শূল, যকৃতের শূল, গর্ভাশয় শূল বা কৃমিজ্বিত যাবতীয় শূল সবই প্রায় সমগোত্রীয়।

এব বেদনা বা শূল কখনও হয় ধীরে তো কখনও বেশ জোরে। শূল অপেক্ষাকৃত স্বল্প সময়ের জন্য হলেও তার ব্যথায় রোগী নাজেহাল হয়ে পড়ে। সাধারণতঃ প্রীত্বকালে এটি বেশি হয়। দীর্ঘ দিন ধরে পুরনো আমাশয়ে ভুগলে এ রোগ হতে পারে। সাধারণতঃ একটি ওষুধে সাময়িক হয়ত কমে কিন্তু সারে না। পরে এব থেকেই শুরু হয় অন্ত্রশূল ও অন্ত্রের প্রদাহ। আবাব কোষ্ঠকাঠিন্যের ফলে পেটে যদি গ্যাস জমে অটিকে যায় তাতে এই ব্যথা হতে পারে। তাছাড়া অন্ত্রের শূল অন্ত্রের পেশী তত্ত্বতে বাতজনিত বোগেও হতে পারে। এ ধবনের ব্যথায় অন্ত্রে কোনো পরিবর্তন হয় না।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** অন্ত্রশূলের প্রধান কারণ বাসি, পচা খাবার খাওয়া, টক, মিষ্টি, ঝাল-মশলা দেওয়া খাবার যা বিলম্বে হজম হয় অথবা সময়ে-অসময়ে যা-তা পেটেব মধ্যে ঢুকিয়ে দেওয়া (খাদ্যের ভালমন্দ বিচার না করে) ইত্যাদি। এ ধবনের খাবার ধীরে ধীরে অন্ত্র ও পাকশয়ের কাজ ও স্বতঃস্ফূর্ততাকে নষ্ট করে। এতে অন্ত্র ও পাকস্থলী দু'টোই দুর্বল ও অক্ষম হয়ে পড়ে। ফলতঃ সময়-অসময় জ্ঞান না করে খাওয়া খাদ্যত্রবা পাকস্থলী ও অন্ত্রে গিয়ে অসাড় বস্তুর মতো পড়ে পড়ে পড়ে। এর থেকেই উৎপন্ন হয় গ্যাস ও কোষ্ঠকাঠিন্য। এর থেকেই পাকশয় ও অন্ত্রপীড়ার জন্ম হয়। আমরা তীব্র বেদনা অথবা শূলে কাহিল হয়ে পড়ি। বীজাণু দূষিত জল বা খাদ্য গ্রহণেও এই রোগ হতে পারে।

কেউ কেউ আবাব আত্মহননের প্রচেষ্টায় অথবা সম্যক জ্ঞানের অভাবে বিষ বা পারা জাতীয় মারক দ্রব্য খেয়ে ফেলেন। এর থেকেও মৃদু অথবা তীব্র ব্যথা হতে পারে।

কোষ্ঠকাঠিন্য বেশি হলে অন্ত্রশূল তো হয়ই সেই সঙ্গে কোষ্ঠসাফ করার জন্য কোনো ওষুধ সেবনের পর প্রচুর পরিমাণ মল নিঃসৃত হওয়া পর শেষে অন্ত্র ব্যথা হতে শুরু করে। এতেও রোগী খুব কষ্ট পায়। উদরপীড়াতে কৃমিরও অনেক ভূমিকা থাকে। অন্ত্র তথা পাকশয়ে কৃমির জন্য উদ্ভূত বিকার থেকেও অন্ত্রশূল হতে পারে। এতে থেকে থেকে পেটে ব্যথা হয়।

এটা প্রায় নিশ্চিত যে উদর বা অস্ত্রে পীড়ার অর্থই হলো ঐ অংশে অথবা ঐ অংশের সঙ্গে সম্পর্ক যুক্ত কোনো অংশে কোনো বিকৃতি ঘটেছে। আর ঐ বিকৃতি ধীবে ধীবে তাব শেকড় বাড়াচ্ছে।

পেটে ইঠাৎ খুব ব্যথা হলে চট করে তখন বোঝা মুশকিল যে তা ঠিক কোথায় হচ্ছে ফলে বোগী তখন অত্যন্ত অস্থির ও কাতব হয়ে থাকে। ফলে বেদনাব স্থলেব সঠিক জ্ঞান কবা সম্ভব হয় না। বিশেষতঃ বোগী যখন পুৰো পেটেই ব্যথা হচ্ছে বলে জানায়।

কখনো কখনো অত্যধিক ঠাণ্ডা লাগলে বা মাথায় শিশির পড়লে বোগীকে ব্যথায় কষ্ট পেতে দেখা যায়। যদি সাধারণ শূল বেদনা হয় তাহলে এক বকম কিন্তু যদি অস্ত্রপুচ্ছ প্রদাহকে সাধারণ শূল বেদনা মনে কবে বোগীব ভুল চিকিৎসা কবা হয় বা কম গুরুত্ব দেওয়া হয় তাহলে ঐ শূল বেদনা জনিত কাবশে বোগীব জীবন পর্যন্ত বিপন্ন হতে পারে। যকৃৎতব ফোঁড়া, উদর তথা অস্ত্রের শ্রৈয়িক ঝিল্লিব প্রদাহ জনিত বেদনাও বড় কম কষ্টেব নয়। এগুলোর প্রতি অযত্ন বা অনীহা অনেক সময়ে রোগীকে মৃত্যুর দবজা পর্যন্ত টেনে নিয়ে যেতে পারে।

অস্ত্রে অত্যধিক কোষ্ঠবদ্ধতা হলে এবং জ্বলেব অভাব ঘটলে অস্ত্রের মধ্যস্থিত পড়ে থাকা মল শুকিয়ে যেতে থাকে আব তা অস্ত্রের শ্রৈয়িক ঝিল্লিব সঙ্গে লেপটে যায়। সেই মল যখন পববর্তী সময়ে সবে যায় তখন ঐ জায়গায় ক্ষত সৃষ্টি হয়। এই ক্ষত থেকে হয় প্রচণ্ড ব্যথা।

অস্ত্রে ফিতে ফিতে ধবনেব দূষিত শ্লেষ্মা ও পিত্ত একত্রিত হয়ে যাওয়াব ফলেও অনেক সময় অস্ত্রশূল হতে পারে। অস্ত্রের গাঁঠ ও তীব্র শূল বেদনা সৃষ্টি কবে রোগীকে একেবাবে নাজেহাল কবে ছাড়ে। শুকিয়ে যাওয়া মলে যখন দূষিত বায়ু জমে দ্রুত গতিতে এদিক-ওদিক সবে যায় তখনও অস্ত্রে বেদনা হয়। হিস্টিরিয়া জাতীয় ভ্রাম্য ও মানসিক বোগেও অস্ত্রে এলার্জিব উদ্ভব হয়ে পেট ব্যথা হতে পারে।

অত্যধিক শোক, বোগ, দুঃখ, ক্রোধ, মোহ, মৈথুন, মৈথুন অববোধ, অত্যধিক জল সেবন, শুকনো খাবার উপর্যুপরি গ্রহণ, অজীর্ণ হওয়া সত্ত্বেও ক্রমাগত খাবার খেয়ে যাওয়া, অস্ত্রে ছোট-বড় আঘাত লাগা, অপক মাংস ভক্ষণ কবা, মল-মূত্রেব স্বাভাবিক বেগকে চেপে রাখা, মদ্যপান, অত্যধিক আশেব বস পান, ভেলেভাজা, নিমকি-কচুরি খাওয়া, পেট-ফাঁপা, বমি ইত্যাদি থেকেও অস্ত্রশূল হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** অস্ত্র ও পাকাশয়ের শূল নাভিব চারদিকে মুচড়ে মুচড়ে ওঠে। কখনো খোঁচা মারার মতো ব্যথা হয়, পেটে চাপ দিলে ব্যথা বৃদ্ধি হয়। ওয়ে থাকলে আরাম অনুভূত হয়। ইটচলা করলে বাড়ে। পবে উদবাময় হয় বা ঘনঘন পান্থনানা হয়। গা পাক দেয়, বমি বমি ভাব হয়। খেতে ইচ্ছে করে না, মুখে স্বাদ থাকে না। পেট ফাঁপে, বায়ু জমে পেট ভুট-ভাটি করে, কখনো গুড়গুড় কবে শব্দ

হয়। মনে হয় পায়খানা হবে, কিন্তু বাথরুমে গেলে পায়খানা হয় না। পায়খানা হলে ব্যথা সাময়িকভাবে কিছু কমে। কখনো কখনো এই ব্যথা অল্প সময় থাকে কখনো ২-৪ দিনও থাকে। রোগীর মনের মধ্যে ষিচিচিচিনি লেগে থাকে। রোগী মানসিক ও শ্রায়বিক অশান্তির শিকার হয়ে পড়ে। যন্ত্রণার চোটে রোগী কখনও কখনও অজ্ঞান হয়ে পড়ে। পেট চেপে ধরলে বা উপুড় হয়ে শুলে কিঞ্চিৎ আরাম অনুভব হয়। অবশ্য অনেক সময় রোগী পেট চেপে ধরা বা উপুড় হয়ে শোওয়া তো দুবের কথা পেটে হাত পর্যন্ত রাখতে পারে না।

এ সময়ে মূত্রেব স্বাভাবিক রঙে কিছু পরিবর্তন দেখা যায়। শরীর শিথিল ও নীতল হয়ে যায়। ব্যথার চোটে রোগী দরদর করে ঘামতে শুরু করে। দুর্গন্ধযুক্ত টেকুব ওঠে, ঘন ঘন 'এয়াব পাস' করে, নাড়ির গতি ক্ষীণ হয়ে যায়।

পেট পরীক্ষা করলে পেটের ভেতর গাঁঠ গাঁঠ মনে হয়। মনে হয় পেটের মধ্যে বস্তাসেব গোলাব মতো কিছু একটা ঘুবপাক আছে। ব্যথার সময় কারো কারো পিণ্ড বমি হয়। ব্যথা যদি দীর্ঘ সময় ধরে হতে থাকে তাহলে পাশাপাশি অনেক অনাকর্ষিত ও অব্যাক্ত রোগের জন্ম হয়। যেমন জন্টিস, অস্ত্র শোথ ইত্যাদি।

পেটের মধ্যে মল শুকিয়ে গেলে তার পীড়া অসহনীয়। পেট সব সময় ভারি ভারি লাগে।

বড় অস্ত্রেব শূল বা কোলাইটিস (Colitis) নাভির কাছে ডানদিক ও বাঁদিকের অংশে হয়; এই শূল হয় তীব্র ও অসহনীয়।

বৃক্ক শূল হয় জন্ডািব জন্ডের কাছে ও অণ্ডকোষের দিকে। এই ব্যথায় প্রস্রাব বন্ধ হয়ে যায় অনেক সময়। প্রস্রাব হলেও বন্ধ প্রস্রাব হয়। রোগী পিত্ত বমি করে। অস্ত্রশূল বা উদরশূল হলো এর বিপরীত। এর ব্যথা লক্ষ্য করা যায় নাভির আশেপাশে।

পিত্তশয়ের ব্যথা হলে তা চেনা খুব কষ্টকর নয়। এর ব্যথা সব সময় ডান দিকের কাঁধে ও তার পেছনের দিকে চলে যায় বলে মনে হয়। এ ব্যথা হয় সব সময় পিত্তাশয়ে। এরকম ব্যথা হলে দিন কয়েক পবেই রোগী জন্টিস রোগে আক্রান্ত হয়। অস্ত্রশূলে এমনটি হয় না। কোনো জ্বরও হয় না। পেট পরিষ্কার হয়ে পায়খানা হলে অস্ত্রশূলের ব্যথা অনেক সময় কমে যায়।

### চিকিৎসা

অস্ত্রশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| ১.      | কলিমেক্স (Columex)     | ওয়ালেস      | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার অথবা আবশ্যিকতানুসারে সেবনীয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                                   | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|-----------------|--|
| 2.      | পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড বুটস<br>(Pethidin Hydrochloride) |                 | 50 এম.জি.-র এক-একটি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।  |
| 3.      | ইউনিস্প্যাস্মিন<br>(Uni-Spasmin)                         | ইউনিকেম         | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।   |
| 4.      | অ্যাভাকান (Avacan)                                       | খণ্ডেলওয়াল     | ভাইরাস ঘটিত পেট ব্যথায় এই ট্যাবলেট 1-2টি করে দিনে 2-3 বার বড়দের দিন। ছোটদের প্রয়োজনানুসারে।                         |
| 5.      | অ্যালগাফেন<br>(Algaphane)                                | বি নোল          | বড়দের 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বাব অথবা প্রয়োজনানুসারে। এলার্জিক থাকলে, বৃদ্ধ সম্বন্ধীয় রোগে সেবন নিষিদ্ধ।      |
| 6.      | বেলাডেনাল-অই এন<br>(Belladenal-I N)                      | স্যাশোজ         | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাব সেবনীয়। অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।   |
| 7.      | অ্যান্ট্রেনিল (Antrenyl)                                 | সিবা            | 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার আধঘণ্টা আগে দিনে 3-4 বার সেবনীয়।   |
| 8.      | নরমোস্পাস<br>(Normospas)                                 | সিস্টোপিক       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেব্য।  |
| 9.      | করবুটিল (Corbutil)                                       | রাউসেল          | বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে। যদি ব্যথা ক্রমাগত হয় তাহলে 3টি করে বেশ কিছু দিন চালাবেন। |
| 10.     | সোসেগন (Sosegon)   | উইন মেডিকেল্লার | সাধারণ ব্যথায় 1-2টি করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। তাতেও কাজ না হলে এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।                          |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 11.     | পেরিনর্ম (Perinorm)       | ইপকা         | বয়স্ক রোগীদের 10 এম.জি.র ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।         |
| 12.     | বারডেস (Bardase)          | পার্ক ডেভিস  | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।  |
| 13.     | ফোর্টউইন (Fortwin)        | র্যানব্যান্ড | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করার পরামর্শ দিন।                                 |
| 14.     | সেবেলা (Sebella)          | ওয়াইথ       | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবনীয়।   |
| 15.     | সাইক্লোপাম<br>(Cyclopam)  | ইণ্ডিকো      | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 16.     | স্প্যাস্মরিল (Spasril)    | মোস্টারবি    | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।                                   |
| 17.     | আভাফোর্টান<br>(Avafortan) | থণ্ডেলওয়াল  | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-3 বার প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>বাড়াবাড়ি অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। |
| 18.     | কোফামল (Cofamol)          | সি.এফ.এল     | ব্যথাকালীন 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে দেবেন।                                 |
| 19.     | ট্রাইগান (Trigan)         | ক্যাডিল্লা   | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।                                       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| ২০.     | বেরালগান (Baralgan)       | হোচেস্ট      | বড়দের ১-২ টি কবে, ৫-৬ বছরের বাচ্চাদের ½ খানা করে, ৮-১১ বছরের ছেলেমেয়েদের ½-১ টি কবে এবং ১২-১৪ বছরের রোগীদের ১ টি করে দিনে ৫-৬ বার দিতে পাবেন। |

এছাড়া—

স্প্যাস্মিনডন (Spasmundon) বা

স্প্যাস্মলিসিন (Spasmolysin) ১-টি কবে প্রতিদিন ২-৩ বার সেব্য।

অ্যানাফোর্টেন (Anaforten) বা সিবালাজিন কম্প (Cebalgin Comp) ১ টি করে বোজ ২-৩ বার।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেট অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সেবন কবাব জন্য পদামর্শ দিতে পাবেন।

উন্মিষিত ট্যাবলেটগুলি ছাড়াও বাজারে নামী কোম্পানির আরো অনেক ডালো ট্যাবলেট পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন কবতে দিতে পাবেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রাব কম-বেশি যাতে না হয় সেদিকে খেয়াল রাখবেন। ওষুধের সঙ্গে সঙ্গে পথ্যাদিও ঠিক কবে দেবেন।

### অন্ত্রশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| ১.      | সেরেব্যান্থিন<br>(Serebanthine) | সর্ল         | প্রয়োজনানুসারে ১ টি কবে ক্যাপসুল দিনে ২ বার সেবনীয়।   |
| ২.      | ওমিজ্যাক (Omizac)               | টোবেস্ট      | প্রয়োজন মতো ১ টি কবে ক্যাপসুল ব্যথার সময় দিনে ২ বার সেবন কবতে দিন।  |
| ৩.      | প্রাইডোনাল (Prydonal)           | এস কে.এফ     | ১ টি কবে ক্যাপসুল দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।  |
| ৪.      | মেফটাল (Mefital)                | ব্লু ক্রস    | সাধারণ অবস্থায় ২৫০ এম.জি.-র ক্যাপসুল এবং তীব্র অবস্থায় ৫০০ এম.জি.-র ক্যাপসুল ১ টি করে দিনে ৩-৪ বার সেবনীয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম                  | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-------------------------|---|
| 5       | স্প্যাক্সমো প্রক্সিডন<br>(Spasmo-Proxylon) | বাক্‌হার্ডট             | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করার পরামর্শ দিন।<br>ছোট বাচ্চাদের, মদ্যপানের<br>পর, গ্লুকোমা, যকৃত শোথ, বৃক্ক<br>শোথ ও গর্ভকালীন অবস্থায়<br>সেবন নিষিদ্ধ। |
| 6       | ওমেপ্রান (Omepran)                         | ব্লু ক্রস               | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিতে পারেন।  |
| 7       | ডেক্সোভান (Dexovan)                        | ইউ এস.বি<br>অ্যান্ড পি. | ব্যথাব সময় বড়দের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।  |
| 8       | মেফতাল স্প্যাক্স<br>(Meftal spas)          | ব্লু ক্রস               | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে<br>2 বার সেবন করার পরামর্শ<br>দিতে পারেন। ব্যথা কমে গেলে<br>1টি করে দিনে 3 বার।   |
| 9       | ওয়ালাজেসিক<br>(Walagesic)                 | ওয়ালেস                 | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে<br>2-3 বার খাওয়ার পর অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে<br>দিন।   |
| 10      | স্প্যাক্সোব্রিড (Spasobrid) অক্সাত         |                         | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।   |
| 11      | অ্যাক্রোমাইসিন-250<br>(Achromycin-250)     | অক্সাত                  | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে<br>3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>14-20 দিন সেবা।  |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ক্যাপসুলই এই রোগে সত্যিকার উপকারী ও  
ফলপ্রসূ। যে কোনোটি দিতে পারেন।

বিসরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রার কম-বেশি হিতকর নয়।

## অন্ত্রশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম        | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|--------------|--|
| 1       | পেথিডিন (Pethidin)            | বুন্স        | 2 এম এল (100 এম জি)-এব ইঞ্জেকশন প্রচণ্ড ব্যথা, শূল বেদনাতে মাংসপেশীতে দিন।   |
| 2       | বেবালগান (Baralgan)           | হেক্সট       | পাকাশয় বা অস্ত্রে তীব্র ব্যথা হলে 2.5 এম এল অথবা প্রয়োজনানুসারে গভীর মাংসপেশীতে দিন। দরকার হলে 5-6 ঘন্টা পর আর একটা দিতে পারেন।  |
| 3       | পেন্টভিন (Pentavin)           | বায়োকেম     | বিবরণ পত্র দেখে বোঝাব প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বমি হলে এই ইঞ্জেকশন সাবকটেনে পুস করবেন।   |
| 4       | সাইক্লোপাম (Cyclopam) ইণ্ডোফো |              | 20 মিগ্রা বা 1টি ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন 1-2 বার করে পুস করুন। যদি প্রয়োজন হয় তাহলে ১-6 ঘন্টা ব্যবধান দেখে আবার দিতে পারেন। ছোটদের 10 এম জি করে ১-6 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। এটা 2 বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের জন্য মাত্রা। |
| 5.      | নিও-অক্টিনাম (Neo Octinum)    | বিনোল        | ½-1 এম এল ইঞ্জেকশন প্রচণ্ড ব্যথার সময় মাংসপেশীতে অথবা নর্মাল স্যালাইন বিলিয়নে শুলে ধীরে ধীরে লিবাতে পুস করতে পারেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                  | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------------|--|
| 6       | ইউর্নি স্প্যাস্মিন<br>(Uni-Spasmin)     | ইউনিকেম            | 1-2 এমএল অথবা খুব বেশি ব্যথা হলে 5 এমএল মাংসপেশীতে বা শিবাতে দিতে পারেন।   |
| 7       | বুস্কোপান কম্পোজিটাম<br>(Buscopan Comp) | জার্মান<br>বেমিডিজ | প্রচণ্ড পেট ব্যথায় 15-2 এমএল পাত্ৰাব গভীর মাংসপেশীতে ধীরে ধীরে ইঞ্জেকশন দিন।<br>মুক্তোমাত্রে এত ব্যবহার নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে ঠিক করে নিন। ইঞ্জেকশন দেবেন পেশীতে। |
| ৮       | ম্যাক্সেরন<br>(Maxeron)                 | ওয়ালেস            | উষ্ণ অম্ল বা অম্ল থেকে পেট ব্যথা হলে প্রয়োজন মতো মাত্রা বিবরণ পত্র দেখে ঠিক করে নিন। ইঞ্জেকশন দেবেন পেশীতে।   |
| 9       | ফোর্টউইন<br>(Fortwin)                   | বানবক্স            | 1-2 এমএল বা 30-60 মিগ্রা-ব ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে মাংসপেশী অথবা শিবাতে দিন। প্রয়োজন হলে 7-8 ঘণ্টা পর আর 1টি দিতে পারেন।   |
| 10      | ইউনিটোসিন<br>(Unitocin)                 | ইউনিকেম            | 1-2 এমএল করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে পারেন। পেটে গ্যাসজনিত ব্যথা হলে এই ইঞ্জেকশন অত্যন্ত ফলপ্রসূ।  |
| 11      | স্প্যাস্মিনডন<br>(Spasmondon)           | ইণ্ডোকো            | ব্যাথাব সময় মাংসপেশী অথবা শিবাতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজন মনে কবলে সেবন কবতে দিতে পারেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 12.     | পেরিনর্ম<br>(Perinorm)                    | ইপকা         | 2 এম এল. করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |
| 13.     | অ্যাট্রোপিন সালফেট<br>(Atropine Sulphate) | সিপলা        | 0.3-1 মি.গ্রা.-ব 1 মাত্রা ত্বকে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করুন।   |
| 14.     | টাইগান<br>(Tngan)                         | ক্যাডিলা     | অত্যন্ত তীব্র অবস্থাতে 2-5 এম.এল.-ব ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস কবতে পাবেন। যদি ব্যথা না কমে বা আবার ইঞ্জেকশন দেওয়ার প্রয়োজন হয় তাহলে পবের ইঞ্জেকশনটি অন্তত 7-8 ঘন্টা পব দিতে পাবেন। |
| 15.     | পেন্টাভিন<br>(Pentavin)                   | জগসনপল       | 1-2 এম এল অথবা প্রয়োজন অনুসারে ব্যথার সময় দিতে পারেন। তবে বোগী বমি কবলে বা বমিব সময় একটু সাবধানে দেবেন।  |
| 16.     | আভাফোর্টান<br>(Avafortan)                 | খণ্ডেলওয়াল  | ব্যথা বেশি হলে বা তীব্র অবস্থাতে 2-3 এম এল মাংসপেশী অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস কবতে হবে। প্রয়োজন হলে 3-4 ঘন্টা পব আর একটা ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন।  |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলো ইঞ্জেকশনই অত্যন্ত ফলপ্রসূ। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা বুঝে পুস করতে পারেন। নামী কোম্পানির আরও কিছু ইঞ্জেকশন বাজারে পাওয়া যায়।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।

পতীর মাংস পেশীতে ইঞ্জেকশন দেওয়ার দরকার হলে পাছাতে দিতে পারেন।

শিরাতে খুব ধীরে ধীরে ইঞ্জেকশন পুস করবেন।

অন্ত্রশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                    | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|---------------|---|
| 1.      | কোফামল (Cofamol)                     | সি.এফ.এল      | 3-6 বছর বয়সের বাচ্চাদের 5-10 এম.এল. করে, 7-14 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।  |
| 2.      | নিউরোস্প্যাস ড্রপস (Neurospas drops) | সুইফট         | 6 মাসের শিশু থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের 20 ফোঁটা, 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1 এম.এল. করে এবং 6 মাসের নিচে সদ্যোজাত শিশু বা নবজাত শিশুদের 5-10 ফোঁটা দিতে পারেন। |
| 3.      | স্প্যাস্মিনডন (Spasmodon)            | ইণ্ডোকো       | বাচ্চাদের এই ড্রপস দিতে পারেন। 8 ঘণ্টা অন্তর ছোট বাচ্চাদের 6-14 ফোঁটা করে ওষুধ দেওয়া যেতে পারে। অথবা প্রয়োজনানুসারে।                                    |
| 4.      | পেরিনর্ম (Perinorm)                  | ইপকা          | 0.5 এম.এল. থেকে 1 এম.এল. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে সমান সমান মাত্রায় দিনে 3 বার সেব্য।   |
| 5.      | এন্ট্রেনিল (Antrenyl)                | সিবা গায়গী   | এই ড্রপটি বাচ্চাদের খুব উপকারী। 3-4 বছরের বাচ্চাদের 5-8 ফোঁটা ও 5-12 বছরের বাচ্চাদের 10-15 ফোঁটা দিনে 2-3 বার করে দিন।                                    |
| 6.      | গ্যাসট্রলোন (Gastrolon)              | স্ট্যাণ্ডার্ড | 2-4 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 7.      | সাইক্লোপাম (Cyclopam)                | ইণ্ডোকো       | খুব ছোট বাচ্চাদের 1.25-2.50 এম.এল. এবং বড় বাচ্চাদের 2.50-5 এম.এল. করে দিনে 3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।                                   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রল্লের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 8.      | কোলিমেক্স (Colimex)       | ওয়ালেস      | 6 মাসের শিশু পর্যন্ত 5-10 ফোঁটা, 6 মাস থেকে 2 বছর বয়সের শিশুদের 10-20 ফোঁটা এবং 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1 এম.এল. করে প্রতিবার খাওয়ার 15-20 মিনিট আগে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। |
| 9.      | ডাইমল (Dimol)             | ওয়ালেস      | 1-2 চামচ করে প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার সেবা।   |
| 10.     | মেফতাল (Mefal)            | ব্লু ক্রস    | 5-10 এম.এল. করে দিনে 3 বার বয়স্কদের সেবন করতে দিতে পারেন।   |
| 11.     | সাইনালজেসিক (Synalgescic) | ম্যানর্স     | 5-10 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার বড়দের সেবনীয়। ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. এবং বড় বাচ্চাদের 5 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।   |

মনে রাখবেন : উপরের লিকুইড ওষুধগুলি সবই অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি বেছে সেবন করতে দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। বিবরণ পত্র দেখেই সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

কোর্টকোষ্টিন্য থাকলে ব্যবস্থা নেবেন। প্রোটিনের অভাব হলে Proteinex, Prosan, Alprovit, Proteinules-এর যে কোনোটি 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।

কিছু জরুরি পরামর্শ : অল্প শূল রোগে সবচেয়ে আগে রোগীর পেট পরীক্ষা করে দেখা খুব প্রয়োজন। নইলে সঠিক রোগের সন্ধান করা খুব মুশকিল। লক্ষণ বুঝে পাওয়ার পরই রোগের সঠিক চিকিৎসা শুরু করে নেওয়া দরকার। যদি ঝনে হয় রোগীর অবস্থা ওষুধ ইন্ট্রেকশনের চিকিৎসার বাইরে, তার অপারেশন দরকার। তাহলে সময় থাকতে থাকতেই অপারেশন করে নেওয়া ভালো। এজন্য রোগীকে কোনো সর্ব সুবিধাযুক্ত হাসপাতালে ভর্তির পরামর্শ দিন।



অনেক সময় অশ্বে মলাবরোধ হলে গ্যাস হয়ে বা অন্য কোনো কারণে অশ্বের গীড়া হয়ে থাকে। এক্ষেত্রে এনিমা দিয়ে পেটের মল বের করে দিতে পারলে অথবা এতে গ্যাস বেরিয়ে গেলে কিংবা অশ্বের বিকার বা অসুবিধা কেটে গেলে অশ্ব গীড়া কমে যায়। এনিমা কোনো হালকা সাবান দিয়ে দিলে ভালো। ক্যাস্টার অয়েলের এনিমাও দেওয়া যায়। তবে মনে রাখা দরকার যে এনিমা দেওয়ার সময় রোগের প্রথমাবস্থায় দুধ দেওয়া নিষিদ্ধ। এনিমার জন্য ক্যাস্টার অয়েলের সঙ্গে ৪-১০ ফোঁটা টিংচার ওপিয়াম, ক্রোরোডিন ইত্যাদি যদি মিশিয়ে দেওয়া যায় তাহলে আরও ভালো ফল পাওয়া যায়।

জেনে রাখা দরকার, যে কোনো ধরনের শূলের সঙ্গে শূলের মূল জায়গা ও মস্তিষ্কের সরাসরি সম্পর্ক থাকে। তাই, যদি ওই জায়গা ও মস্তিষ্কের মধ্যবর্তী সম্পর্ক বিচ্যুত হবে দেওয়া যায় তাহলে শূলের আভাস বা অনুভব সম্ভব হবে না। পাশাপাশি শূলের মূল কারণগুলোকেও নষ্ট করে দিতে হবে।

এ সময়ে রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম প্রয়োজন। খাওয়া দাওয়ার প্রতিও বিশেষ দৃষ্টি দেওয়া আবশ্যিক। এ সময়ে ভাবি ও গুরুপাক খাবার একেবারেই বর্জন করে বোণীকে সহজপাচ্য খাবার দেওয়া উচিত।

এছাড়া—

- i) পেটে তেলজল বা তর্পিন তেল মালিশ কবলে অনেক সময় আরাম পাওয়া যায়।
- ii) গাঁদাল পাতার ঝোল এসব ক্ষেত্রে উপকার দেয়। কাঁচা বেলও খাওয়া যেতে পারে।
- iii) বোণীকে খাওয়া দাওয়ার ব্যাপারে বাঁধা নিয়ম মেনে চলতে হবে।
- iv) এমি হলে হাতের কাছে ওষুধ না থাকলে ববফের টুকরো চুষে খেলে উপকার পাওয়া যায়।
- v) শারীরিক অত্যাচার, অমিত্যাচার, অত্যধিক মদ্যপান, বেশি চা, সিগারেট, কফি পান উচিত নয়।
- vi) যত দূর সম্ভব গুরুপাক হাদা এড়িয়ে চলা উচিত।
- vii) পায়খানা বেশি হলে শক্ত খাবার অন্ততঃ কিছু সময়ের জন্য বন্ধ রাখা উচিত। এ সময়ে ডাব, সরষৎ, মুকোজ, ইলেকট্রোরালের জল ইত্যাদি দেওয়া যেতে পারে। থানকুনি পাতার রসও খুব উপকারী। যতক্ষণ পায়খানা বন্ধ না হচ্ছে ততক্ষণ অন্য কোনো খাবার না দিয়ে সামান্য পরিমাণ সরু চালের ভাত, কাঁচকলা থানকুনি পাতা দিয়ে ছোট ও জ্যাক্স মাছের পাতলা ঝোল দেওয়া যেতে পারে।
- viii) তেলে ভাজা, বেসনের খাবার বর্জনীয়। এ সময়ে আটা বা ময়দার খাবার না খেতে পারলেও ভালো।
- ix) যোয়ান, বিট লবণের গুঁড়ো জলে তলে খাওয়া যেতে পারে।

২) হিং ভেজে পেটের ওপর জল দিয়ে প্রলেপ দিলে শূল নিরাময় হয়।

৩) অনেক সময় হুট ওয়াটার ব্যাগে গরম জল ভরে বা কাঁচের বোতলে গরম জল ভরে পেটে সেক দিলে উপকার পাওয়া যায়।

উল্লেখ্য, এগুলো প্রায় সবই রোগের প্রাথমিক অবস্থায় বিবেচ্য। তীব্র অবস্থায় ক্যাপসুল ইঞ্জেকশন বা তাতেও না হলে অপারেশন প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

মনে রাখবেন, অস্ত্রশূলের রোগীর ব্লাড প্রেসার অবশ্যই দেখে নেওয়া দরকার। কোনো কারণে যদি রক্তচাপ কমে বা বেড়ে যায় তাহলে তাকে স্বাভাবিক অবস্থায় নিয়ে আসতে হবে। অত্যধিক বমি হওয়াব পর যদি মনে হয় শরীরে জলের অভাব ঘটেছে তাহলে যত শীঘ্র সম্ভব শিরাতে গ্লুকোজ স্যালাইন দেওয়া দরকার।

সীসার বিষ জাতীয় কিছু খেয়ে যদি রোগীর শূল তীব্র হয়ে পড়ে তাহলে শুদ্ধ গন্ধক খাওয়ানো যেতে পারে। এতে সীসার বিষ নষ্ট হয়ে যায়। বিষ বেবিয়ে গেলেও রোগীকে 500 মি.গ্রা মতো গন্ধক সকাল-সন্ধ্যে খাওয়ানো উচিত। এতে শরীরের অবশিষ্ট বিষও নষ্ট হয়ে যাবে।

জেনে রাখা ভালো পেটের ব্যথা কোনো স্বতন্ত্র বোগ নয়, পেটে জন্ম নেওয়া অন্য কোনো বোগের সুস্পষ্ট ইঙ্গিত। স্পষ্ট করে বললে বলতে হয় মানবদেহেব নিজস্ব কোনো ভাষা নেই, ভরসা শুধু ব্যথা, বেদনা। এই ব্যথা-বেদনার মাধ্যমেই শরীর তার ভেতরকার কোনো বিকল যন্ত্রের কথা বা অসঙ্গতির কথা ব্যক্ত করে।

পরিশেষে একটি চমকবি কথা, পেটে ব্যথা হলে তাকে উপশম করার চেষ্টাও চেয়ে ব্যথাব কাবণ খুঁজে তার চিকিৎসা করা বেশি প্রয়োজন।

### আরো কিছু ফলপ্রসূ ওষুধ

1. স্প্যাস্মিনডন (Spasminon-Indo Farma) : বড়দেহ 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে দিন। তেমন দরকার মনে কবলে মাত্রা বাড়িয়ে দিতে পারেন।

2. সাইক্লোপাম (Cyclopam Tab-Indoco) : 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা আবশ্যকতানুসারে। তীব্র অবস্থায় এষ ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে।

3. ফোর্টউইন ইঞ্জেকশন (Fortwin Inj-Ranboxy) : 1-2 এমএল মাসেনপেনীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে দিতে পারেন। শ্বাসের রোগ থাকলে নিষিদ্ধ।

4. বৃক্কোপান কম্পোজিটাম (Buscopan Compositum-German Remedis) : এর ইঞ্জেকশন অতি তীব্র অবস্থাতে 2-5 এমএল. গভীর মাসেনপেনীতে দিতে পারেন। শিরাতেও দেওয়া যেতে পারে। কিন্তু স্বকে বা চর্মতে দেওয়া যাবে না। এছাড়া মারকিন উইথ ট্রোপিন। এমএল. স্বকে প্রয়োগ করা যেতে পারে। খুব শীঘ্র এটা শরীরের মধ্যে গিয়ে কাজ করে।

৫. ট্রাইগান ট্যাবলেট (Trigan Tabs-Cadila) : সাধারণ ব্যথায় ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার সেবনীয়। খুব বাড়াবাড়ি অবস্থায় ২-৫ এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাসপেশীতে প্রয়োজন মতো দিন। শিরাতেও দেওয়া যেতে পারে।

৬. ব্যারালগান (Baralgan Tabs-Hochest) : ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার। ব্যথা বেশি হলে এর ইঞ্জেকশন যথাশীঘ্র সম্ভব দিতে পারেন। মাত্রা ২ এম.এল. থেকে ৫ এম.এল.। বেদনা স্থলে সেক দিতেও পারেন।

৭. অ্যাডাক্টোন (Avafortan-Inj.-Khandelwal) : ২-৪ এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন তীব্র অবস্থায় দিতে পারেন। প্রয়োজনে ৩-৪ ঘণ্টা পর আর একটা দিতে পারেন। সাধারণ অবস্থায় ট্যাবলেট দিন।

৮. রোগী যদি শিশু বা বাচ্চা হয় তাহলে স্প্যাজমিগুন ড্রপস (Spasmondon drops-Indoco) দিতে পারেন। ১ বছরের শিশু পর্যন্ত ৫-১০ ফোঁটা, ১ বছর থেকে ৩ বছরের শিশুদের ১০-১৫ ফোঁটা এবং ৩-৫ বছরের বাচ্চাদের ১৫-২০ ফোঁটা সেবন কবতে দিতে পারেন।

৯. কোলিম্যাক্স ড্রপস (Colimax drops-Wales) : খুব ছোট বাচ্চাদের  $\frac{1}{2}$  থেকে ১ এম.এল. খাওয়াব বা দুধ পান করাব মিনিট পনের আগে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। একই মাত্রাতে Baralgan drops ছোট বাচ্চাদের সেবন করতে দিতে পারেন।

১০. স্প্যাজমো প্রক্সিভন (Spasmo Proxyvon) : ১টি করে কাপসুল দিনে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।

যোগাসন : আগেই বলেছি পেটের ব্যথা বা অস্থূল কোনো রোগ নয় অন্য কোনো রোগের উপস্থিতির আভাস। তাই শুধু রোগ নয় রোগের কারণ খুঁজে তাকে নষ্ট কবতে হবে। মূল কারণ বা তার প্রতিকার হলে রোগ আপনা থেকেই নিরাময় হয়ে যাবে।

ওষুধের ক্ষেত্রে যেমন, যোগাসনের ক্ষেত্রেও তেমন। আসন নির্বাচন করার সময় সেই সব আসনই বেছে নেওয়া দরকার যেগুলো রোগমূলকে বিনষ্ট করতে সক্ষম হয়।

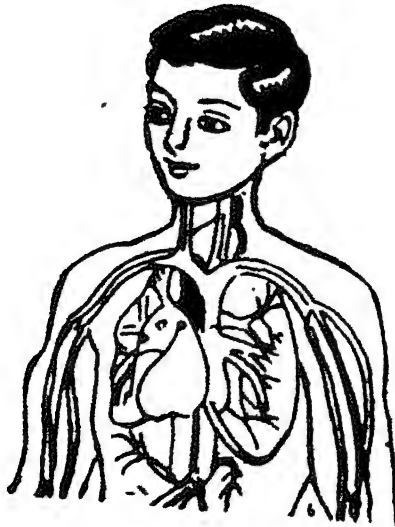
এ ব্যাপারে মৎসোস্ত্রাসন, ময়ুবাসন, শীর্ষাসন উল্লেখযোগ্য। এগুলি যে কোনো অতিজ্ঞ প্রশিক্ষকের কাছ থেকে শেখা যেতে পারে। এছাড়া ভূজাসন, শলভাসন, হলাসন, সর্বাঙ্গাসন, চক্রাসন, পশ্চিমোস্ত্রাসন, উর্ধ্বপদ্যাসন, বৃক্কাসন কর্ণপীড়াসন, পবন মুক্তাসন, জানুশিরাসন, গর্ভাসন, এবং অন্যান্য অভ্যাস করা যেতে পারে। এতে পেটে চট করে কোনো রোগ বাসা বাঁধতে পারে না। স্বভাবতই ব্যথা হওয়ার অবকাশও থাকে না।

কোনো রোগ যদি প্রাকৃতিক নিয়মে নিরাময় করা সম্ভব হয় তাহলে সেটা সর্বোত্তম। কারণ ওষুধ ইঞ্জেকশনের দ্বারা কোনো একটা রোগ হয়ত নিরাময় হয়

কিন্তু পাশাপাশি অন্য এক বা একাধিক রোগের জন্ম দিয়ে ফেলাও অসম্ভব নয়। অধিকাংশ ওষুধেরই কিছু না কিছু কুপ্রভাব শরীরে পড়ে।

মনে রাখবেন, পাকস্থলী ও অন্ত্রের অনেক রোগ থেকে পেটে ব্যথা হতে পারে। যেমন এপেন্ডেসাইটিস, অস্ত্রাবরোধ, হার্নিয়া, ডায়াবিয়া, কোষ্ঠকাঠিন্য, গ্যাস্ট্রোএন্ট্রাইটিস, ডাইডাইট্রিকুলাইটিস, আন্ট্রিক টি.বি., ইন্টার্সাসেপশন, ডিসেন্টি কোলাইটিস, ক্যান্সার বা টিউমার ইত্যাদি। এছাড়া গ্যাস্ট্রাইটিস, গ্যাস্ট্রালজিয়া, ডিসপেপসিয়া, অত্যধিক মদ্যপান, গুরুপাক খাদ্যগ্রহণ জনিত কারণে পেপটিক আলসার বা অম্লাধিক্য থেকেও কলিক ব্যথা হয়। আবার যঁারা পেশাগত কারণে তামা, সীসা, পারদ ইত্যাদি ধাতু নিয়ে কাজ করেন অথবা ঘাঁটাঘাঁটি করেন, বিষ প্রতিক্রিয়ায় তাঁদের পেটেও ব্যথা হতে পারে।

প্রসঙ্গতঃ বোগীকে যত্নগনানাক ওষুধ ছাড়াও প্রতি বিষ হিসাবে বোগীকে যথেষ্ট দুধ ও ক্যালসিয়াম যুক্ত ওষুধ যেমন Ostocalcium বা Kalazana tabs বা Syrup সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।



## পাঁচ

## অতিসার বা উদরাময় (Diarrhoea)

**রোগ সম্পর্কে :** ঘন ঘন পাতলা পায়খানা বা দাঙ্গ হলে তাকে বলে উদরাময় বা ডায়ারিয়া। এই রোগ হয় ক্ষুদ্রান্ত্রে কোনো গোলযোগ হলে। আবার শুধু বৃহদন্ত্র অর্থাৎ কোলন আক্রান্ত হয়েও উদরাময় হতে পারে। অনেক সময় ক্ষুদ্র ও বৃহৎ দুটি অন্ত্র আক্রান্ত হয়েও ডায়ারিয়া হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** অজীর্ণ ও পাচনাস্রের দোষ, অখাদ্য-কুখাদ্য গ্রহণ, পাচ্য-গলা বাসি খাবার বা পানীয় গ্রহণ, অস্ত্রে কৃমি, কোনো গুণ্ড বা পানীয় দ্বারা পেটের মধ্যে বিষ প্রতিক্রিয়া হয়ে যাওয়া ইত্যাদি কারণে পাতলা দাঙ্গ বা ডায়ারিয়া হতে পারে। দাঙ্গ হওয়ার আগে বোগীর পেটের মধ্যে হড়-হড়, গড়-গড় করে। অথবা পেটের মধ্যে শুড়-শুড় করে, পেট ব্যথা করে। এই ব্যথা হালকা বা মৃদু হতে পারে আবার তীব্রও হতে পারে। পেটে গ্যাস হয়ে পেট ফেঁপে যায় বা ফুলে যায়। বোগী ঘনঘন তৃষ্ণার্ত বোধ করে। এই রোগে রোগী অরুচি, দুর্বলতা অবসাদগ্রস্ত, পেট ব্যথা, শূল ইত্যাদি নাড়হাল হয়ে পড়ে। পেট টিপলে রোগী আরও বেশি ব্যথায় ছটফট করে। একই সঙ্গে গ্যাস পাক দেয়, বমি হয়। ছোট বাচ্চা বা বৃদ্ধদের ডায়ারিয়া হলে তা খুব বিপজ্জনক হয়ে পড়তে পারে। যে সব খাদ্য খাওয়া হয়েছে তা যদি পাকায় গিয়ে হজম না হয় বা পাকায় হজম করতে সক্ষম না হয় তাহলে ঐ অপাচ্য বা অর্ধপাচ্য খাবার পাতলা পায়খানার সঙ্গে বেরোতে শুরু করে। অনেক সময় নাংবা জলপান করার ফলেও ডায়ারিয়া হতে পারে। এছাড়া যখন যকৃত বা লিভারের কার্যধারাতে দোষ এসে যায় অথবা লিভার তার করণীয় কাজ ঠিক মতো করতে সক্ষম হয় না তখনও ডায়ারিয়া হয়ে যেতে পারে। দুঃখ, শোক, মানসিক আঘাত থেকেও অনেক সময় পাতলা পায়খানা হয়। এমনকি আকস্মিক কোনো আঘাত বা দুর্ঘটনা থেকেও উদরাময় বোগ হতে পারে। এই বোগ দীর্ঘ সময় থেকে বোগীর পক্ষে শুভ লক্ষণ নয়। এতে রোগী ধীরে ধীরে নিস্তেজ, ক্লশকায়, দুর্বল ও অবসাদগ্রস্ত হয়ে পড়ে। শরীরে জলীয় পদার্থের অভাব ঘটে। রোগী খুব দ্রুত মরণাপন্ন হয়ে পড়ে। তাকে ভাঁজ পড়ে, ত্বক শুকিয়ে যায়। বোগীর মানসিক সুখ ও স্বাস্থ্য চলে যায়।

তবে আশাব কথা, এই রোগ একটি সাধা রোগ। ঠিক সময়ে ঠিক চিকিৎসা হলে এই রোগ 3-4 দিনের মধ্যেই সেরে যায়। তবে পুরনো হয়ে যাওয়া বা লাগাতার দাঙ্গ হতে থাকা ভালো লক্ষণ নয়। এতে রোগীর সামর্থ্য বা শারীরিক শক্তি কমে শিথিলতা এসে পড়ে।

এই বোগ আমাদের অতি পরিচিত। প্রায় ঘরে ঘরে এই রোগ হয়ে থাকে। তাই রোগ পরিচয় দিতে গিয়ে বেশি কিছু বলা নিষ্প্রয়োজন।

**অতিসার রোগের প্রকারভেদ :** আগে পাতলা পায়খানা হলেই তাকে আমরা অতিসার, উদরাময় বা ডায়ারিয়া বলে চিহ্নিত করতাম। কিন্তু এখন এলোপ্যাথিক

চিকিৎসা পদ্ধতির উন্নতি হওয়ার পর চিকিৎসাবিদরা এই অতিসার রোগকে প্রকৃতি বা ধরন অনুযায়ী কয়েকটি ভাগে ভাগ করে নিয়েছেন। এতে রোগ নিরাময় আরও সহজ হয়েছে। ভাগগুলি হলো—

1. ক্ষয়হেতু অতিসার
2. সংগ্রহণী অতিসার
3. দারুণ অতিসার
4. হলুদ-সবুজ দাঙ্গ
5. কনজেস্টিভ অতিসার
6. শোধযুক্ত অতিসার
7. পিত্তহেতু অতিসার
8. ক্রনিক ডায়ারিয়া
9. আশা ডায়ারিয়া
10. আমজ্বনিত অতিসার
11. কৃমিহেতু অতিসার
12. অম্বজ্বনিত অতিসার
13. ইরিটেটিভ ডায়ারিয়া
14. যকৃত-দোষজ্বনিত অতিসার
15. সংক্রামক অতিসার
16. আহারদুষ্ট অতিসার
17. সামার ডায়ারিয়া
18. পাকস্থলীর দুর্বলতাজ্বনিত অতিসার
19. হিল ডায়ারিয়া
20. স্প্রু (Sprue)

ব্যাখ্যা :

1. ক্ষয়হেতু অতিসার : এই ধরনের অতিসার রোগে ভোগে ক্ষয়রোগে আক্রান্ত রোগীরা। ক্ষয় রোগের জীবাণুর অতি সংক্রমণের ফলে এমনটি ঘটে। ক্ষয় রোগের তীব্র অবস্থায় এর জীবাণু যখন অত্যধিক বেড়ে যায় তখন এই ধরনের উদরাময় বা অতিসার রোগ হয়।

2. সংগ্রহণী অতিসার : এই ধরনের উদরাময়ের সম্পর্ক থাকে অন্ত্রের সঙ্গে। অন্ত্রে ঘা বা ক্ষত হওয়ার জন্য এই ধরনের ডায়ারিয়া হলে পাতলা পায়খানা হয়। একে বলে Dysenteric Diarrhoea.

3. দারুণ অতিসার : আমাদের শরীরের স্বভাব এমনই যে কোনো রকম অনাধিকৃত কষ্ট বা পদার্থ আমাদের শরীরে বেশিক্ষণ থাকতে পারে না। শরীর স্বখনই দূষিত পদার্থ দূর করে রাখতে সক্ষম হয় না তখনই তা পাতলা দাঙ্গের সঙ্গে বেরিয়ে আসতে চায়। একে বলে দারুণ অতিসার বা Critical Diarrhoea.

৪. হলুদ-সবুজ দাঙ্গ : এ ধরনের দাঙ্গ বা অতিসার সাধারণতঃ ছোট বাচ্চাদের হয়। অধিকাংশ সময় এদের দাঁত ওঠার সময় এ ধরনের অতিসার হয়। দাঁত ওঠা ব্যতিরেকেও যদি যকৃত বা যকৃত সম্পর্কিত কোনো রোগ শরীরে বাসা বাঁধে তখনও এ ধরনের অতিসার হয়।

৫. কনজেনসিট ডায়ারিয়া : কনজেনসিট ডায়ারিয়া হলো অল্পঘটিত কোনো গোলমাল। অস্ত্রের কোনো বিকৃতি বা বিকারের সঙ্গে এর সরাসরি সম্পর্ক থাকে। যখন ক্ষুদ্র অস্ত্রের শৈথিল্য তত্ত্বতে অত্যধিক রক্ত একত্রিত হতে শুরু করে তখন এই রক্তের আধিক্যজনিত কারণে অতিসার বা ডায়ারিয়া হয়।

৬. শোথযুক্ত অতিসার : এটাকেও অল্পঘটিত অতিসার বলা যেতে পারে। কনজেনসিট ডায়ারিয়ারই আরও বিপর্যস্ত রূপ এটা। এতে অস্ত্রে রক্ত জমে যায়। এবং এই রক্ত জমে যাওয়ার কারণে অস্ত্রে শৈথিল্য তত্ত্বতে বেশ ভারি শোথ উৎপন্ন হয়ে যায়। যার পরিণাম স্বরূপ মানুষের অতিসার রোগ বা পাতলা দাঙ্গ হতে শুরু করে।

৭. পিস্তহেতু অতিসার : এই ধরনের অতিসারের ক্ষেত্রে অস্ত্রে পিস্তাধিক্য ঘটে। এবং এর ফলেই অতিসার রোগ হয়। একে বলে পিস্তঘটিত অতিসার বা *Bacillas Diarrhoea*

৮. ক্রনিক ডায়ারিয়া : ডায়ারিয়া বা পাতলা পায়খানা যখন দীর্ঘ সময় ধরে চলে তখন তাকে বলে ক্রনিক ডায়ারিয়া। এ ধরনের ডায়ারিয়া কয়েক মাস ধরে এমন কি কয়েক বছর ধরেও চলতে দেখা গেছে। সময় মতো এর সঠিক চিকিৎসা না হওয়াই হলো এ ধরনের ডায়ারিয়ার মুখ্য কারণ। অনেক সময় রোগী নিজে এ ব্যাপারটাকে গুরুত্ব না দেওয়ার জন্যও এই প্রকারের অতিসারের শিকার হয়ে পড়ে। এর জন্য চিকিৎসক কিন্তু দায়ী থাকেন না সাধারণতঃ।

৯. আশা ডায়ারিয়া : এ ধরনের ডায়ারিয়াও সাধারণতঃ হয় ছোট বাচ্চাদের। এটা এক ধরনের জীবাণু সংক্রামিত রোগ। এ ধরনের অতিসারে পায়খানা হয় সাদা দুধের মতো। এই সাদা পায়খানাকেই বলে *Alba Diarrhoea*.

১০. আমজনিত অতিসার : দাঙ্গের সঙ্গে যদি আম আসা শুরু হয় তাহলে তাকে বলে আমজনিত অতিসার। আম হলো আসলে গ্রেম্মা। একেই বলে আম অতিসার বা *Mucous Diarrhoea*.

১১. ক্মিহেতু অতিসার : অস্ত্রে ক্মির আবির্ভাব ঘটলে ক্মিহেতু উদরাময় হয়। রোগীর মল পরীক্ষা করলে এই ধরনের ক্মির সন্ধান পাওয়া যায়। কিন্তু সেটা না করে নিছক উদরাময়ের চিকিৎসা করলে চিকিৎসকরা ভুল করবেন। রোগও এতে সারবে না। যেহেতু এ ধরনের অতিসার বা উদরাময় রোগের ক্মিই হচ্ছে মুখ্য কারণ, তাই একে বলে *Verminosa Diarrhoea*

১২. অস্ত্রজনিত অতিসার : এক্ষেত্রে কোনো কারণে অস্ত্র দুর্বল হয়ে পড়লে বা অস্ত্রে কোনো দোষ দেখা গেলে পাতলা দাঙ্গ হয়। একেই বলে অস্ত্রজনিত অতিসার

বা Intestinal Diarrhoea.

13. ইরিটেটিভ ডায়ারিয়া : এ ধরনের অতিসারের সঙ্গে সবাসবি সম্পর্ক থাকে বোগীব ঝাওয়া-দাওয়া। এর অন্য আর একটা কারণ হলো সংক্রমণ। ঝাওয়া-দাওয়াব গুণগোল বা অস্থির কোনো বকম সংক্রমণ থেকে যে অতিসার হয়, তাকে বলে Irritative Diarrhoea। এই সংক্রমণের ফলে অস্থির হয়ে যায়। একে কোনো কোনো শারীরবিদ প্রকোপক অতিসার বলেও অভিহিত করেছেন।

14 যকৃতদোষ জনিত অতিসার : যকৃত বা লিডাবে কোনো গোলযোগ বা লিডাবেব কর্মপ্রণালীতে কোনো ত্রুটি দেখা দিলে এ ধরনের অতিসার হয়।

15 সংক্রামক অতিসার : এ ধরনের অতিসার সংক্রামক জীবাণু বহন করে। ফলে একজন থেকে নিমেষে অপবজন এমন কি আশেপাশের অনেককে বোগগ্রস্ত করে তোলে। এক্ষেত্রে বোগীব মলের মধ্যে এই সংক্রামক জীবাণু থাকে। সেখান থেকেই সংক্রমিত হয়ে এক বা একাধিক মানুষ বোগগ্রস্ত হয়ে পড়েন। এ ধরনের অতিসার যত দীর্ঘ সম্ভব বন্ধ করতে না পাবলে বিপজ্জনক অবস্থার সৃষ্টি হয়ে পড়ে। কলেবা হলো এ ধরনের সংক্রামক অতিসারের একটা রূপ।

16 আহাব দুষ্ট অতিসার : এই ধরনের অতিসার হয় ঝাওয়া দাওয়া বা কোনো পানীয় থেকে। প্রয়োজনের বেশি আহাব, অর্জীর্ণ, নিষিদ্ধ আহাব গ্রহণ, যা ইচ্ছে তাই ঝাওয়া অর্থাৎ বাছ-বিচার না করে ঝাওয়া ইত্যাদি থেকে এ ধরনের ডায়ারিয়া হয়। একে ইংরেজিতে বলে Crapulous Diarrhoea

17 সান্নার ডায়ারিয়া : এই ধরনের ডায়ারিয়া প্রধানতঃ গর্ভমের সময় হয়। সাধারণতঃ যে বাচ্চার দুধ ঝায় অর্থাৎ দুগ্ধপেয়ী শিশুদের বেশি হয়। এ এমনই একটা রোগ যাতে শিশুরা গর্ভমের সময় আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

18 পাকস্থলীর দুর্বলতা জনিত অতিসার : পাকস্থলী যখন কোনো কারণে অত্যধিক দুর্বল হয়ে পড়ে অথবা শক্তিহীন হয়ে পড়ে তখনই এ ধরনের অতিসার হতে দেখা যায়। কারণ দুর্বল ও ক্ষীণ পাকস্থলী খাদ্য হজম করতে পারে না। আর খাদ্য ঠিকমত পবিপাক না হওয়ার জন্য পেট ঝাপা হয়, পাঠলা দাপ্ত হয়। এটাই হলো পাকস্থলীর দুর্বলতা জনিত অতিসার বা Linetenc Diarrhoea

19 হিল ডায়ারিয়া (Hill Diarrhoea) : সাধারণতঃ এ ধরনের অতিসার হয় ঝাঁরা পাহাড়ে বাস করেন তাঁদের। এর মূলে হলো অত্যন্ত গর্ভম। এ বোগের লক্ষণ দেখা দেওয়া মাত্র পাহাড়ী মানুষেরা সমতলে বা খোলা জায়গায় এসে সাময়িকভাবে বসবাস শুরু করেন। মজার কথা এতেই তাঁরা সুস্থ হয়ে পড়েন। বিশেষ কোনো ওষুধ-বিষুধ খেতে হয় না। রোগমুক্ত হতেই বা রোগের প্রকোপ কমেই তাঁরা যথারীতি আবার পাহাড়ে স্বগৃহে উঠে যান।

20. স্প্রু (Sprue) : এতে যে অতিসার হয় তার মূলে থাকে পাকস্থলীর বিকৃতি এবং অন্ত্র ও লিডারের কোনো দোষ। এক্ষেত্রে রোগীর পাচন ব্যবস্থা বা পাচনক্রিয়া পুরোপুরি ভেঙ্গে পড়ে।



**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** আমাদের দেশে এই পেট ঝারাপের রোগ স্থান বা সময় বিশেষের রোগ নয়। এ রোগ সারা বছরই দেখা যায়। সব ঋতুতেই এ রোগ হয় তবে গরমের সময় কিছু বেশি হয়। মুখ্য কারণ হলো খাওয়া-দাওয়ার গণ্ডগোল। খাওয়া-দাওয়ার অনিয়ম ও অযত্ন হলেই এ রোগ হতে দেখা যায়।

আটা-ময়দার তৈরি খাবার খাওয়া, ঠাণ্ডা জিনিস খাওয়া, যা আমাদের বাদ্যের অনুকূল নয় তেমন খাদ্যকে জোর করে আমাদের খাবারে সামিল করার অর্থই হলো অতিসার রোগকে সেধে ডেকে আনা। আবার অনেক সময় খাওয়া-দাওয়ার পরও মুখরোচক বা জোড়নীয় কোনো খাদ্য পেলে পেটের কথা, হজমের কথা না ভেবে খেয়ে নেন বা কেউ কিছু খাওয়ালে লোভ সামলাতে না পেরে খেয়ে নেন। পরিণাম হয় পেট ঝাপ, পাতলা দান্ত, অতিসার।

আগের খাবার হজম না হতেই পেটের মধ্যে আরও খানিকটা খাদ্যদ্রব্য চালান করার অবধি হলো জেনে শুনে আমাদের পাকাশয়ের ওপর অত্যাচার করা। এতে পাকাশয়েব কাজে বিপর্যয় সৃষ্টি হয়, দ্রুত তার কাজের পরিবর্তন ঘটে এবং পাচনক্রিয়া বিকৃত হ'ল পড়ে।

এটা আমাদের প্রত্যেকেরই মাথায় রাখা উচিত যে, জ্ঞাতসারেই হোক অথবা অজ্ঞাতসারেই হোক, কোনো বকম বিষাক্ত খাদ্য খাওয়াই শরীরের পক্ষে হিতকর নয়। তার অর্থ এই নয় যে বিষাক্ত খাবার মানে বিষ দেওয়া বা বিষযুক্ত খাবার, আমবা বলতে চাইছি সেইসব খাবার যা আমাদের শরীরে বিষ প্রতিক্রিয়ার সৃষ্টি করে। এতে প্রকারান্তরে অতিসার বা উদরাময় রোগকেই আমন্ত্রণ জানানো হয়। খাবারের সঙ্গে সঙ্গে পানীয় জলের কথাটাও ভাবা দরকার। সর্বদা বিশুদ্ধ জল পান করা উচিত। প্রয়োজনে জল ফুটিয়ে খেতে হবে। জলের দোষ থাকলেও আমাদের পাকপ্রণালী বিপর্যস্ত হয়।

অস্ত্রের নিক্রিয়তাজনিত কাবশে নিষ্কাশন শক্তি দুর্বল হয়ে পড়ে। ফলে শাস্ত্রের দারণ শক্তি হ্রাস পায় এবং ডায়রিয়া হয়।

অত্যধিক তেল, ঘি, মশলা, ঝাল, খুব শুকনো খাবার, অত্যন্ত গরম খাবার বা পানীয় দ্রুত গলঃধরকরণ করার ফলেও পাচন ক্রিয়াতে ভীষণ কুপ্রভাব পড়ে। এর থেকেও ডায়রিয়া হতে পারে। কুপথ্য সেবনে অগ্নিমান্দ্য হয় এবং জল ধাতুর আধিক্য ঘটে, পরিণাম স্বরূপ ডায়রিয়া শুরু হতে পারে।

উদরাময় বা ডায়ারিয়া রোগের পেছনে অস্ত্র ও পাকাশয়স্থিত কুমিরও কম ভূমিকা থাকে না। কুমি আমাদের অস্ত্র ও পাকস্থলীর গুরুত্বপূর্ণ পাচন ক্রিয়াতে বিঘ্ন সৃষ্টি করে। ফলে খাবার-দাবার হজম হয় না, শেষমেশ উদরাময় রোগ হয়। এছাড়া লিভারে কোনো দোষ ঘটলে বা লিভারের কর্মধারার মধ্যে ত্রুটি ঘটলেও ডায়ারিয়া হতে পারে।

অনেক সময়ে অতিসার রোগ হয় ঋতু বা মৌসুমি এলার্জি থেকে। খাওয়া-দাওয়ার নিয়মিত অভ্যাসের হঠাৎ পরিবর্তন, আকস্মিক শোক, দুঃখ, ক্রোধ, উত্তেজনা, ভয় ইত্যাদি ও বিশেষ কিছু রোগের পরিণামেও ডায়ারিয়া হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** সাধারণতঃ প্রথম দিনে অল্প পাতলা বা Semi solid দান্ত হয় দিনে ৪-৫ বার, কখনো তারও বেশি। সেহ স্তম্ভ নাভির চারপাশে ব্যথা, মোচড়, তলপেটে আক্ষেপ, জিভের স্বাদ না থাকা, বমি অথবা বমির ভাব ইত্যাদি দেখা যায়। আর যদি খাওয়ার গুণগোল বা বদহজম থেকে হয় তাহলে গলা-বুক জ্বলে, ঠোঁয়া টেকুর ওঠে, মুখ টকটক লাগে, পায়খানাতে টক গন্ধ বেরোয়, পেট ফাঁপে, পেটে গুড়গুড় শব্দ হয়, মলের সঙ্গে হজম না হওয়া খাবারের অংশ বিশেষ পাওয়া যায়। গুরুতর অবস্থা হলে মলে রক্ত আসে, কখনো মলের সঙ্গে আম বা নিশ্চ মিশ্রিত থাকে।

এই রোগ শুরু হওয়ার আগে পেটে হালকা হালকা একটা ব্যথা অনুভূত হয়। সাধারণতঃ এই ব্যথা হয় বৃকে, নাভির কাছে, পায়খানার দ্বারে ইত্যাদি জায়গায়। কখনো-কখনো হাত পায়ের গাঁটেও ব্যথা করে।

গ্যাস আটকে গিয়ে পেট ফুলে যায়। পাচন ব্যবস্থায় অন্তরায় সৃষ্টি হয় এবং পাতলা পায়খানা শুরু হয়ে যায়। কারো কারো বেশ আওয়াজ করে পিচকারির মতো জলবৎ পায়খানা হয়। সাধারণ অবস্থায় অর্থাৎ যখন দিনে ৩-৪ বার পায়খানা হয়, রোগীর ওপর তখন বিশেষ প্রভাব পড়ে না কিন্তু বারে বেশি পায়খানা হলে রোগী ক্রমশঃ কাহিল হয়ে পড়তে থাকে, শিথিল হতে হতে শরীর ভীষণ দুর্বল হয়ে যায়। ওঠা, বসা, হাঁটা-চলা কঠিন হয়ে পড়ে। এর একটাই কারণ পায়খানা হওয়ার ফলে শরীরের সমস্ত জল বা জলীয় পদার্থ নির্গত হয়ে যায়।

এমতাবস্থায় রোগীর চোখ বসে যায়। জিভ শুকিয়ে যায়। চোখ-মুখ শুকিয়ে যায়। ঠোঁট শুকিয়ে ঠোঁটের ওপর পাতলা সাদা স্তব পড়ে যায়। ত্বকের উজ্জ্বলতা নষ্ট হয়ে যায়। পেট গুড়গুড় করে, মোচড় দেয়। পেট টিপলে ব্যথা অনুভূত হয়। মনে কোনো উৎসাহ-আনন্দ থাকে না। মানসিক দুর্বলতাও দেখা যেতে পারে। সব সময় ভয়ের ভাব, বিরক্তি লেগে থাকে। শরীর রোগা হতে শুরু করে, ধীরে ধীরে শরীরের ওজনও কমে যেতে থাকে।

যেহেতু ডায়ারিয়ার অনেক প্রকারভেদ আছে, তাই সব সময় পায়খানাও এক রকমের হয় না। রোগানুসারে পায়খানার রঙ কখনো হয় ধূসর, কখনো ফ্যাকাসে, কখনো ফেনাযুক্ত সাদা, কখনো জলের মতো, কখনো অল্প মলযুক্ত। কখনো তাতে খাবারের টুকরো থাকে। কখনো ভীষণ দুর্গন্ধ থাকে, কখনো তেমন গন্ধ থাকে না।

আবার যে সমস্ত উদরাময় সংক্রামক তাতে জিয়াডিয়া ইত্যাদির মতো সংক্রামক জীবাণু উপস্থিত থাকে।

অল্পে মৃদু মৃদু ব্যথা হলে বা ওই জায়গায় টিপলে যদি ব্যথা বাড়ে, তাহলে তা ইন্টেস্টিনাল ডায়ারিয়া বলে সন্দেহ করা যেতে পারে। এমতাবস্থায় পেটে গ্যাস অকরুদ্ধ হলে পেট ফুলে বা ফাঁপে যায়।

ইরিটেটেড ডায়ারিয়াতে অল্প ছিলে যায় বা খা মতো হয়ে যায়। আর যদি কৃমির আধিক্য ঘটে তাহলে পাচন শক্তি দুর্বল হয়ে পড়ে। ফলে ডায়ারিয়া হয়। বাচ্চাদের যদি দাঁত ওঠে বা ওঠার সময় হয় তখন তাদের হলুদ বা সবুজ পায়খানা

হয়। পায়খানা কখনো পাতলা, কখনো ফেনাযুক্ত হলে, রঙ ধূসর বা কখনো একটু সবুজ ধরনের হলে এবং যদি তাতে অপাচ্য খাবার বা খাবারের অংশ বিশেষ থাকে তাহলে মনে করা যেতে পারে ওই ডায়ারিয়া খাবারের গুণগোল থেকে হয়েছে। এ সময়ে মলদ্বারের ভেতরের দিকে খুব জ্বালা জ্বালা করে। খুব সামান্য ব্যথাও থাকে। যদি জল পিপাসা বেশি পায় তাহলে সেই ডায়ারিয়া নিশ্চয় প্রভাবিত বলে মনে করা যেতে পারে। এ সময়ের পায়খানার রঙও হয় হলুদ ও সবুজ মিশ্রিত।

দারুণ অতিসার রোগে দান্তর সঙ্গে দূষিত পদার্থ বেরোয়। তখন পাকাশয়ের দুর্বলতা, শিথিলতা এবং অক্ষমতার জন্য পাচনক্রিয়া ঠিক মতো হয় না। এর প্রধান লক্ষণ হলো খাওয়ার পরই পায়খানার বেগ দেয়।

শুরুতে খাওয়ার পর ২-৩ দিন পর্যন্ত পায়খানা হয় না। পায়খানা করতে বসলেও পেট পবিত্র হয়ে পায়খানা হয় না, পেটে মল রয়ে যায়। রোগীর শরীবে ভিটামিন-বি'-এর অভাব ঘটে। এরপর ৩-৪ দিন ধরে পাতলা পায়খানা হতে শুরু করে। ফ্যাকাসে হলুদ দান্তর দুর্গন্ধযুক্ত জলের মতো দান্ত হয়। বেশ কিছুদিন পর্যন্ত এভাবে কখনো কোষ্ঠবদ্ধতা, কখনো পাতলা পায়খানা চলতে থাকে। কোষ্ঠবদ্ধতা হলে জিভে ঘা হয়, মুখে ব্রণ ওঠে। আবার পায়খানা শুরু হয়ে গেলেই ঠিক হয়ে যায়। তাই এ ব্রণ বা মুখের ঘায়ের জন্য কোনো ওষুধ খাওয়ার প্রয়োজন হয় না, পেট যথাসম্ভব পরিষ্কার রাখলেই চলে।

পাহাড়ি উদবাসন বা হিল ডায়ারিয়া হলে সাধারণতঃ (পাহাড়ে বসবাসকারী লোকেরা) পেট ফুলে যায় ও পাতলা বিবর্ণ ফেনাযুক্ত মল ত্যাগ করে। তাতে চর্বি বা সাবানব মতো পদার্থ বা ইজম না হওয়া খাবারের টুকরোও থাকে।

এই রোগ শুরুতে ধরা পড়লে খুব জটিল কিছু নয়। এর চিকিৎসাও খুব কঠিন নয়। অর্থাৎ এই রোগ জটিল বা অসাধ্য নয়। বরং বলা যেতে পারে এটি একটি সাধ্য রোগ। খুব অল্প দিনে, খুব সামান্য চিকিৎসাতে এই রোগ সেরে যেতে পারে। কখনো কখনো তো কোনো ওষুধ ছাড়া সামান্য খাদ্য নিয়ন্ত্রণ (Diet Control) বা উপবাসেই এ রোগ সেরে যায়। তবে এই রোগ সময়ে নিয়ন্ত্রিত না হলে পরিণাম খারাপ হতে পারে, সংক্রমণেরও ভয় থাকে।

অবস্থা জটিল হয়ে পড়লে রোগী শূন্যতা (Shoch), নির্জলীভবন (Dehydration) বা ইলেকট্রোলাইটস (Electrolytes) ইত্যাদি জনিত অসুবিধে বোধ করে। এর অনিবার্য পরিণাম অত্যন্ত ভয়ঙ্কর হতে পারে। খুব কম রোগী এই অবস্থা থেকে বেঁচে উঠতে পারে। যথা সময়ে যদি রোগীকে অ্যান্টিবায়োটিক (Antibiotic) বা প্রতিজীবি ওষুধ না দেওয়া যায় তাহলে পরিণামে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। এই রোগের অ্যান্টিবায়োটিক বলতে ক্লোরামফেনিকল, টেট্রাসাইক্লিন, স্ট্রেপটোমাইসিন, সালফো ন্যামাইডস বা এন্টি ডিসেন্ট্রি সিরাম ইত্যাদি দিয়ে চিকিৎসা শুরু করলে রোগ সাময়িক অবস্থায় পৌঁছাতে পারে না। একটা জিনিস মনে রাখবেন, অতিসার রোগের চেয়ে অতিসার রোগের বিকার বা

অসুবিধা থেকে রোগীর বিপদের আশঙ্কা বেশি থাকে। এই বিপদ রোগীকে মৃত্যুর দুরার পর্যন্ত ঠেলে নিয়ে যেতে পারে।

কেউ কেউ মনে করেন, উদরাময় রোগ টাইফয়েডের মতো কিছু রোগের পূর্বলক্ষণ। কারো কারো মতে আবার এই উদরাময় দীর্ঘস্থায়ী হয়ে আমাশয় সৃষ্টি করতে পারে।

**কয়েকটি জরুরি নির্দেশ :**

- (ক) কোষ্ঠতৃষ্ণির ব্যবস্থা কববেন। কোষ্ঠতৃষ্ণি হলে অতিসার বা উদরাময় থেকে উদ্ধৃত অস্বাভাবিক পরিস্থিতি স্বাভাবিক হয়ে আসে।
- (খ) রোগী যাতে ঠাণ্ডা জলে স্নান না করে তার পবামর্শ দিন।
- (গ) কার্বোজয়ুস্ট খাবার থেকে রোগী যেন দূরে থাকে।
- (ঘ) গরম জলে বেল সেদ্ধ করে খেতে দিলে উপকার পাওয়া যায়।
- (ঙ) রোগীকে গ্রাহ্য শুষ্ক দেওয়ার চেষ্টা করবেন।
- (চ) 'ক্যাস্টার অয়েল' কোষ্ঠতৃষ্ণির জন্য ফলপ্রসূ।
- (ছ) দুধ দেবেন না। চা, কফি, মিষ্টি এ সময়ে ক্ষতি করে।
- (জ) ভয়, শোক, চিন্তা, উত্তেজনা, উদ্বেগ, ক্রোধ ইত্যাদি থেকে দূরে থাকাই রোগীর পক্ষে মঙ্গল।
- (ঝ) জীর্ণ অতিসারে হালকা খাবার দিতে পাবেন।
- (ঞ) অত্যধিক শীত থেকে রোগীকে সাবধানে বাঁধা উচিত। রোগীর শরীর গরম রাখা ভালো।
- (ট) বিছানায় শুয়ে থাকা রোগীকে সামান্য হাঁটচলাব পবামর্শ দিন।
- (ঠ) এনিমা দিয়ে অল্প পবিদ্ধাব কবা যেতে পারে। এতে বিমুক্ত পদার্থ বাইবে বেরিয়ে যায়, গরম জলে লবণ দিয়ে এনিমা দেওয়া যেতে পারে। মনে রাখবেন এনিমার দ্বারা সব বকমের বিক্ষেভক পদার্থ বাইবে বেরিয়ে আসে।

**পথ্য-অপথ্য :** মনে রাখবেন রোগ যদি সাম্প্রতিক হয় তাহলে কিছুই খেতে দেবেন না। বড় জোর ছানার জল একটু দিতে পাবেন। এতে কোনো ক্ষতি হয় না। ভরুণ অতিসার বোগে অ্যাবাকট, সাণ্ডানা, বার্লি ইত্যাদির মতো হালকা পানীয় দেবেন। বেদানা, আঁড়ুরের রস, কমলার রস খুব সামান্য পরিমাণে দেওয়া যেতে পারে। অতিসারে দুধ নিষিদ্ধ। বিশেষ করে কাঁচা দুধ অতিসার বোগের চবম শত্রু জানবেন।

রোগী যদি জীর্ণ অতিসারে আক্রান্ত হয় তাহলে তাকে হালকা খাবার দেওয়া যেতে পারে। কিন্তু যদি বেশি বার দাও হয় তাহলে কোনো খাবার না দেওয়াই ভালো। সেক্ষেত্রে নুন-চিনির দোল, পাতলা ডালের জল, ডাবের জল, বার্লি ইত্যাদি অল্প অল্প পরিমাণে দিতে পারেন। আর মলের সঙ্গে ভেতরের অপাণ্ডা খাবার, পচা-গলা খাদ্যাংশ, বিমুক্ত ভোজ্য পদার্থ ইত্যাদি যতক্ষণ না বেরিয়ে যাচ্ছে অথবা বমির সঙ্গে না বেরোচ্ছে ততক্ষণ কিছুই খেতে না দেওয়াই ভালো।

পায়খানা ও বমি একটু ধরে এলে মুসম্বি, আপেল, আঙুর, পাতলা সাগু, বার্লি, মুগের খিচুড়ি, পুরনো চালের ভাত, সুপাচ্য ডাল দিয়ে, দই অথবা ঘোল দিয়ে মাখিয়ে সামান্য পরিমাণে দেওয়া যেতে পারে।

পুরনো অতিসার বা উদরাময় হলে পুরনো চালের ভাত দেওয়া যেতে পারে, সঙ্গে সামান্য ডালের জল। এরপর রোগী যেমন যেমন সুস্থ হয়ে উঠবেন, তেমন তেমন সুপাচ্য আহার দিতে পারেন। সাগু, বার্লি বা মুসুর ডালের জলও আলাদা ভাবে দেওয়া যায়।

কোনো অবস্থাতেই রোগীকে ভাবি বা শুকপাক ভোজন, ঝাল-মশলা দেওয়া খাবাব, তেলেভাজা ইত্যাদি দেবেন না। এ ধবনেব উত্তেজক খাদ্য রোগীকে আবার নতুন করে অসুস্থ করে তুলতে পারে।

বার বার পায়খানা হলে শরীরে লবণের ঘাটতি হয়। এমতাবস্থায় রোগীকে যথেষ্ট পরিমাণে গ্লুকোজ, ইলেকট্রোলাইট জল, অর্ক এলাচ, অর্ক গোলাপ ইত্যাদি দিতে পারেন।

### চিকিৎসা

#### উদরাময় রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|--------------|--|
| 1       | গ্রামোনেগ (Gramoneg)    | ব্যানবক্সি   | 16 ঘন্টা অন্তর 1 গ্রাম করে দিন।<br>মূত্রী, শ্বসন অবসাদ, তীব্র বৃক্ক-যকৃত বোগ ইত্যাদিতে সতর্কতা অবলম্বন কববেন।              |
| 2       | নিডিল (Nidil)           | ওফিক         | 600 মিগ্রা দিনে 2 বার করে দিন।<br>গর্ভাবস্থা, দুগ্ধপান বাল, বস্তুবিকৃতি, তত্ত্ববিকৃতিতে নিষিদ্ধ। সেবনকালে মদ্যপান নিষিদ্ধ। |
| 3       | ইন্টেসেফ (Intesef)      | ডুমাব        | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে 8-10 দিন সেবন করতে দিন।  |
| 4       | ডায়েরেড-এম (Dytrade-M) | সিপলা        | বড়দের 1-2 টি করে ট্যাবলেট। ছোটদের ½-1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সর্বাধিক 5 দিন সেবনের পরামর্শ দিন।                       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক          | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|-----------------------|---|
| 5       | লোমোফেন (Lomofen)         | সর্ল                  | বড়দের 2টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। ছোটদের দিতে পারেন তবে, খুব সতর্কতার সঙ্গে রোগীব শারীরিক অবস্থা ও শারীরিক ওজনের দিকে খেয়াল রেখে সেবনেব পরামর্শ দেবেন।  |
| 6       | এনাবিন (Anabin)           | এলেন্ডিক              | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার বিশুদ্ধ জলের সঙ্গে সেবন করতে দিন। অতিসার রোগেব এটি একটি ভালো ওষুধ।  |
| 7       | আলফুমিট (Alfumet)         | আলবার্ট<br>ডেভিড      | বড়দের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। এব সাসপেনশনও পাওয়া যায়।   |
| 8       | ইন্টেষ্টোপান (Intestopan) | স্যাণ্ডোজ             | সাধাবণ অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। খুব বাতাবাড়ি হলে 3-4টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার দিতে পাবেন। তবে শেগ নিয়ন্ত্রণে এলেই মাত্রা কমিয়ে দেবেন।   |
| 9       | এল্ডোপার (Eldopar)        | ব্রাউন এন্ড স্ট্রুর্ক | শুক্রতে বড়দের 2টি কবে ট্যাবলেট ও পবে 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার দিন। দিনে 8টির বেশি কোনো অবস্থাতেই দেবেন না। ছোটদের অর্থাৎ 9 বছরের কম বয়সী বাচ্চাদের 1 মি.লি.গ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে এবং 9-12 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে সর্বোচ্চ 4 বার দিতে পারেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                 | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-------------------|---|
| 10.     | রেনোক্যাব (Renokab)                    | জ্যোফ্রোম্যানস    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 11.     | লোপামাইড (Lopamide)                    | টোরেন্ট           | বড়দের প্রথমে 2টি করে ট্যাবলেট চালিয়ে একটু কম বোধ করলে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>এই ট্যাবলেট 4 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবনযোগ্য নয়।                    |
| 12.     | ফুরামাইড কম্পাউন্ড (Furamide Compound) | বুটস              | বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার করে সেবনীয়। রোগ নিয়ন্ত্রণে এলেই ওষুধ বন্ধ করে দিন।   |
| 13.     | এমিক্লিন প্লাস (Amuclin Plus)          | ফ্রেঙ্কো ইণ্ডিয়ন | 2টি করে ট্যাবলেট বড়দের দিনে 3 বার 6-7 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন।<br>টেট্রাসাইক্লিন, আয়োডিন বা ক্লোরোকুইন ওষুধে এলার্জি থাকলে অথবা স্তন্যদান কাল বা গর্ভকালে সে-ও নিষিদ্ধ। |
| 14.     | স্ট্রেপটোট্রায়াড (Streptotriad)       | এম বি             | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা আবশ্যিকতানুসারে সেবনীয়।   |
| 15.     | ম্যাক্সাকর্ম (Maxaform)                | সিবা গাইগী        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন তবে অবস্থা গভীর মনে হলে মাএ কিছু বাড়াতে পারেন। বাচ্চাদের শানা—1টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।                          |
| 16.     | স্টেপটোমাগমা (Steptomagma)             | ফাইজার            | 1টি করে ট্যাবলেট বড়দের দিনে 3 বার খাওয়ার আগে সেবনের পরামর্শ দিন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|---|
| 17.     | ডিপেন্ডাল-এম<br>(Dependal-M)         | এস. কে. এফ   | বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট এবং 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে 4-6 দিন সেবন করতে দিতে পারেন।   |
| 18.     | সালফাগুয়ানিডিন<br>(Sulphaguanidine) | এম. বি.      | প্রথমে 4টি করে দিয়ে পরে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন। যদি বিবাক্ত পদার্থ বা বিষ প্রতিক্রিয়ার সম্ভাবনা থাকে তাহলে 4-5টি sodamint ট্যাবলেট সঙ্গে সঙ্গে সেবন করতে দিন। |
| 19.     | ম্যাক্সেরন (Maxeron)                 |              | 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার আগে দিনে 3 বার সেবনীয়।  |
| 20.     | নাসিডোম (Nausidome)                  |              | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার আগে সেবনীয়।  |
| 21.     | ব্যাকট্রিন ডি.এস (Bactrin-DS)        |              | 1টি করে ট্যাবলেট 12 ঘণ্টা অন্তর বা দিনে 2 বার সেবা।   |
| 22.     | নরবাকটিন (Norbactin)                 |              | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার বা 12 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।  |
| 23.     | মেট্রোগিল-এফ<br>(Metrogyl-F)         | ইউনিক        | 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পূর্ব দিনে 3 বার 5 দিন সেবা।   |
| 24.     | থ্যালাজোল<br>(Thalazole)             | এম. এণ্ড বি. | ছোটদের $\frac{1}{4}$ খানা করে ট্যাবলেট ও বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবন করতে দিন।<br>গর্ভকালে সতর্কতার সঙ্গে সেবন করতে সেবেন।  |
| 25.     | লোমোমাইসিন<br>(Lomomycin)            | সরলে         | বড়দের 2টি করে এবং ছোটদের $\frac{1}{4}$ খানা-1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বৃক্ক বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক           | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|------------------------|--|
| 26.     | ডিসেনক্লোর (Dyscnlor)             | এস.জি                  | বড়দের 2টি করে ট্যাবলেট (100 এম.জি) দিনে 3-4 বার সাধারণ অবস্থায় সেবন করতে দিন।<br>বাড়াবাড়ি অবস্থায় রোগী দেখে, রোগীর স্বাস্থ্য দেখে মাত্রা বাড়াতে পারেন। ছোটদের 10 মি.গ্রা. প্রতিকিলো শারীরিক ওজনানুপাতে দিনে 3 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন। বৃদ্ধ বা যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 27.     | ব্যাসিজিল (Bacigyl)               | এ্যারিস্টো             | 2টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে মাত্রা কম বেশি করে নিতে পারেন।  |
| 28.     | নরবিড-400<br>(Norbid-400)         |                        | 1টি করে দিনে 2 বার বা 12 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়।  |
| 29.     | হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin)      |                        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে এক সপ্তাহ সেবন করতে দিন।  |
| 30.     | অ্যারিস্টোজিল-এফ<br>(Aristogyl-F) |                        | 1টি করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে 5 দিন সেবন করতে দিতে পারেন।   |
| 31.     | কলিমেক্স (Colimex)                |                        | পায়খানার সঙ্গে পেটের যন্ত্রণা থাকলে 1টি করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।   |
| 32.     | নোভোনিডাজিল<br>(Novonidagyl)      | পি. আণ্ড বি.<br>ল্যাবস | বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।<br>বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করুন। ছোট বাচ্চাদের জন্য এর সাসপেনসন পাওয়া যায়। 5এম.এল. করে দিনে 3 বার।<br>বড়দের এই সাসপেনসন 10-15 এম.এল. করে দিনে 3 বার।                             |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------|---------------|---|
| 33.     | গ্রামোজিল (Gramogyl)     | স্ট্যানকেয়ার | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নেবেন।   |
| 34.     | ইউলিঅক্স-পি (Ulix-P)     | ব্লু ক্রস     | 60 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুসারে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতা, গুরুতর বৃক্ক যকৃত বিকাব, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 35.     | ফ্লাজিল-এফ (Flagyl-F)    | রোন-পোলেক     | 1টি করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 36.     | ব্যাক্টোম্যাট (Bactomat) | উইন মেডিকেয়ব | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>এব 'সি' ট্যাবলেট ও 'সি' সাসপেনসনও পাওয়া যায়।   |
| 37.     | আইমোসেক-এফ (Imosec-F)    | এথনব          | প্রথমে 2টি করে দিন। এবপর একটু সূক্ষ্ণবোধ কবলে 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।   |
| 38.     | এন্ট্রোজাইম (Entrozyme)  | স্টেডমেড      | প্রোটোজোয়ার সংক্রমণ থেকে হওয়া ডায়াবিয়াতে 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়াব পর 10 দিন সেবন করতে দিন।  |
| 39.     | আইমোডিয়াম (Imodium)     | এথনব          | প্রথমে 2টি করে শুরু করে পরে মাত্রা কমিয়ে দিনে 1টি করে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিন।   |
| 40.     | টিনি-এফ (Tini-F)         | কোপারান       | মিশ্রিত সংক্রমণের জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার 2-5 দিন পর্যন্ত অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম      | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|---------------|--|
| 41      | টিনিফ্লক্স (Tiniflox)       | ক্রসল্যাণ্ড   | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় 5 দিন পর্যন্ত সেবনীয়।  |
| 42      | লোপেস্টাল (Lopestal)        | সাবাভাই       | প্রথমে 2টি করে শুক করে পরে 1টি করে দিনে 3 বার সেবা।  |
| 43      | স্পোরল্যাক (Sporlac)        | ইউনি সানকিয়ে | যে কোনো ধরনের ডায়াবিয়াতে 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিন।<br>এবং পাউডারও বজায় রেখে পাওয়া যায়।   |
| 44      | ডায়াসনপল (Diarlox)         | ডায়াসনপল     | প্রথমে 2টি করে শুক করে পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 45      | ন্যুট্রোলিন বি (Nutrolin B) | সপল           | এটি বাচ্চাদের ট্যাবলেট। এক বছরের বড় বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে মাত্রা কম বেশি করে নেবেন।  |
| 46      | নেগাদিক্স এম (Negadix M)    | সি এফ এল      | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা আবশ্যকানুসারে সেবন করতে দিন।<br>এবং সাসপেনসনও পাওয়া যায়। 3 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম এল, 3-6 বছরের বাচ্চাদের 5 এম এল এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম এল করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। |
| 47      | নিলামাইড (Nilamide)         | এল এফআর্মী    | প্রথমে 2টি করে ট্যাবলেট দিয়ে পরে 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিবার দান্তে পরে দিন। দান্ত কমে গেলে মাত্রা কমিয়ে দেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 48.     | এনট্রোভায়োফর্ম<br>(Entrovioform) | সিবা         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।   |
| 49.     | এমিক্লিন (Amicline)               | গ্রিমান্ট    | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে<br>3-4 বার সেবনীয়।  |
| 50.     | ল্যাক্টিফ্লোরা (Lactiflora)       | ফেনেক্স      | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়। অম্লের গাণ্ডগোল<br>থেকে ডায়ারিয়া হলে খুবই<br>ফলপ্রসূ।                     |
| 51.     | ক্যামোফর্ম (Camoform)             | পাক ডেভিস    | বয়স্ক রোগীদের 1 2টি করে<br>ট্যাবলেট এবং 12 বছর পর্যন্ত<br>ছোট বাচ্চাদের 1/2 খানা করে<br>ট্যাবলেট খাওয়ার সময় দিনে 3<br>বার দিন।             |
| 52.     | ফুরোক্সিন (Furoxine)              | সি.ই. ক্রিন  | 1 2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3<br>বার অথবা 4 বার সেবন করতে<br>দিত্ত পারেন। বেশি ইমেন ইমেন<br>নিয়ন্ত্রণে আসলে 1/2 1/2 1/2<br>মাত্রা কম করে দিবেন। |

গ্রুভাও—

Gramogyl (এাবিসেট) 1টি করে দিনে 3 বার সেবা।

Norflox-400—1টি করে দিনে 3 বার সেবা।

Lomotil (সবলে) -2টি করে দিনে 4 বার বা 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।

Furoxone (M M Labs) বড়দের 1টি করে দিনে 4 বার সেবনীয়।

Emantid (M M Labs) বড়দের 1টি করে দিনে 4 বার সেবনীয়।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই অতিসার রোগে ফলপ্রসূ। যেটা  
ইচ্ছে বেছে নিয়ে সেবন করার নির্দেশ দিত্ত পারেন।

বাজারে নামী কোম্পানির অনেকগুলি ট্যাবলেট পাওয়া যায়, উপরে ছাত্র  
সামান্য কিছু উল্লেখ করা হলো।

বিবরণপত্র পড়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। পাশাপাশি রোগীর শারীরিক  
অবস্থার দিকেও নজর রাখবেন।

প্রয়োজনে এই ট্যাবলেটগুলোর সঙ্গে অন্য ঔষধও দিত্ত পারেন। যেমন

অতিসারের সঙ্গে যদি বমি হয়, আমাশয় থাকে, পেট ব্যথা করে তাহলে অন্য ওষুধের প্রয়োজন হতে পারে।

অতিসার রোগে পথ্য একটা জরুরি ব্যাপার। ওষুধের সঙ্গে রোগীর খাওয়া-দাওয়ার দিকে লক্ষ্য রাখবেন। রোগী যাতে অপথ্য পরিহার করে সহজ ও সুপাচ্য খাবার ও বিশুদ্ধ পানীয় গ্রহণ করে সেদিকে লক্ষ্য রাখবেন।

### অতিসার রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|--|
| 1.      | ইনসেপ্টিন (Inseptin)               | আই.ডি.পি.এল  | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে নিন।  |
| 2.      | ফুরোক্সোন (Furoxone)               | এস কে এফ     | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার বিশুদ্ধ জল সহ সেবনীয় অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।   |
| 3.      | টেট্রামাইসিন-এস এফ (Tetramycin-SF) | ফাইজাব       | ভিটামিন-বি এবং ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স যুক্ত এই ক্যাপসুল বড়দেব 1-2টি করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। রোগ নিয়ন্ত্রণে এলে ওষুধের মাত্রা কমিয়ে দিন। প্রয়োজন না থাকলে বেশি ওষুধ দেবেন না।<br>গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 4.      | হোস্টাসাইক্লিন (Hostacycline)      | হেক্সট       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।  |
| 5.      | ক্লোরোস্ট্রেপ (Chlorostrep)        | পার্ক ডেভিস  | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে প্রয়োজনীয় মাত্রা সেবন করার পরামর্শ দিন।<br>এর মিষ্টি সিরাপ পাওয়া যায় ছোটদের জন্য।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
| 6.      | ইমোডিয়াম (Imodium)             | এথনর         | <p>শুক্রেতে বড়দের ২টি করে ক্যাপসুল দিয়ে পরে ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার সেবন করতে দিন।</p> <p>যেমন যেমন দাওয়া ধরে আসবে তেমন তেমন মাত্রা কম করে দেবেন। ডিউদিব ডায়া এবং সাম্প্রদায়িক পাওয়া যায়।</p> |
| 7.      | ইনটোস্টোপান<br>(Intestopan)     | স্যাংগুইড    | <p>১-২টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবেন।</p>   |
| 8.      | ক্লাসাক (Klassak)               | ফ্র্যাংক     | <p>বড়দের ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৪ বার ৩-৪ দিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।</p>   |
| 9.      | কেনাসিন (Kenacin)               | এলেক্সিক     | <p>১টি বা ২টি করে ক্যাপসুল দিনে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজন অথবা ঘুরে প্রয়োজন মতে সেবন করতে দিন।</p> <p>এবং সাম্প্রদায়িক বাজারে পাওয়া যায়।</p>   |
| 10.     | ন্যুট্রোলিন-বি<br>(Neotrolin-B) | সিপলা        | <p>১-২টি করে ক্যাপসুল দিনে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রয়োজনে সেবন করতে দিন।</p>   |
| 11.     | ডায়াব্লোপ (Diarlopi)           | ডাবলসনসন     | <p>১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার ৬ দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন।</p> <p>এবং ডাবল সলুশন এবং ফ্রান্স ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন করতে নিষেধ পাবেন।</p>  |
| 12.     | এন্টেরোফ্লক্স<br>(Entero Flox)  |              | <p>১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।</p>  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 13.     | লোপেস্টাল (Lopetal)             | সারাভাই      | ২টি করে ক্যাপসুল প্রথমে দিয়ে পরে প্রতিবার দান্ত হওয়ার পর ১টি করে ক্যাপসুল দিন। তবে দিনে ৪টির বেশি নয়।  |
| 14      | টাইলক্স (Tilox)                 | এখনর         | প্রথমে ২টি করে দিয়ে পরে ১টি করে প্রতিবার পায়খানার পর সেবন করতে দিন। তবে দিনে অর্থাৎ ২৪ ঘণ্টায় ৪টির বেশি দেবেন না।  |
| 15      | নুরোপ্লন (Nuroplon)             | সিপলা        | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।   |
| 16      | ফুমিডিল (Fumedil)               |              | ১টি বা ২টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন ৩ বার করে সেবন করতে দিন। রোগের প্রকোপ কমলে মাত্রা কমিয়ে দেবেন।  |
| 17      | বেসিল্যাক (Becelac)             |              | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ১বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। ১৫ দিন সেব্য।   |
| 18.     | কোবাডেক্স-ফোর্ট (Cobadex-Forte) |              | রোজ ১টি করে ১ বার সঙ্গে Sporlac Powder ১টি করে প্যাকেট দিনে ১ বার। এই সঙ্গে Aristozyme বা Bestozyme অথবা Carmozyme Liquid জাতীয় এনজাইম দিতে হবে। Cap. ১টি করে দিনে ২-৩ বার অথবা Liquid ২ চামচ করে দিনে ২-৩ বার খাওয়ার পর। |

মনে রাখবেন : উপরের সমস্ত ক্যাপসুলই অতিসার রোগে উপযোগী ও ফলপ্রসূ। সুবিধে মতো সেবন করতে দিন।

এছাড়া বাজারে আরও কিছু ভালো ক্যাপসুল পাওয়া যায়, যার উল্লেখ স্থানান্তরে এখানে করা হয়নি।

বিবরণপত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### অতিসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                              | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 1       | রেগলান (Reglan)                                     |              | 2 এম এল. করে দিনে 1 বাব অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে দিন।   |
| 2       | জেন্টিসিন-80 এম জি.<br>(Genticyn-80 mg)             |              | 2 এম এল করে দিনে 2-3 বাব অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ কবাব পবামর্শ দিতে পাবেন। মাংসপেশীতে দেবেন।                             |
| 3       | মিকাসিন-500 এম জি.<br>(Mikacin-500 mg)              |              | 2 এম এল করে দিনে 1-2 বাব মাংসপেশীতে দিতে পাবেন। প্রয়োজনে মাত্রাব কম বেশি করে নেবেন।   |
| 4       | অ্যারিস্টোসিলিন-500 এম. জি.<br>(Anstocillin-500 mg) |              | 500 মি গ্রা দিনে 2 বাব অর্থাৎ 12 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রয়োগ করতে পাবেন।                                       |
| 5       | ল্যাক্টিসিন (Lactisyn)                              | এফ ইণ্ডিয়ান | 1টি করে অ্যাম্পুল দিনে 2-4 বাব। শিশুদের দিনে 2 বাব।  |
| 6       | কম্বিস্ট্রেপ (Combistrep) ফাইজব                     |              | 1 গ্রাম পাউডারের ভয়েল নিয়ে তাতে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে 2 এম এল করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করতে পাবেন। |
| 7       | নর্মাল স্যালাইন<br>(Normal Salaine)                 |              | উদরাময়ে বাববার দাপ্ত হওয়াব পর শরীরে যখন জলের অভাব হয় তখন শিরা দিয়ে এই স্যালাইন দিতে পারেন।                               |
| 8       | ওন্নামাইসিন<br>(Omnamycin)                          | হেক্সট       | প্রয়োজনানুসারে 12 ঘণ্টা অন্তর নিত্যস্থির গভীর মাংস পেশীতে দিতে পারেন।   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|--|
| 9.      | ক্যালসিয়াম গ্লুকোনেট<br>(Calcium Gluconate)   |              | ক্ষয়জনিত অতিসার রোগে 10 এম.এল. 10% করে 2-3 দিন অন্তর গভীর মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিন।                                       |
| 10.     | কেনাসিন (Kenacin)  | এলেন্সিক     | 15 কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে মাংসপেশীতে দিন।  |
| 11.     | কামাইসিন (Kamaycin)  | ফাইজর        | 1 গ্রাম পাউডারের ভয়েল ডিস্টিল ওয়াটার দিয়ে শুলে 2 সিসি করে দিনে 1 বার অথবা 1-2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দেওয়ার পরামর্শ দিন। |
| 12.     | ফোলিক অ্যাসিড<br>(Folic Acid)  | ফেয়ারডিল    | 1-2 এম. এল. করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর পেশী, চর্ম অথবা শিরাতে দিতে পারেন।   |
| 13.     | স্ট্রেপ্টোক্রোম<br>(Streptochrom)  | ডলফিন        | 2-4 এম.এল. প্রয়োজন মতো গভীর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।   |
| 14.     | হোল লিভার এক্সট্রাক্ট<br>উইথ ভিটামিন-‘বি <sup>12</sup> ’<br>(Whole Liver Ext. with vitamin-B <sup>12</sup> ) | টি সি এফ     | নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে দিন। 1 এম.এল. করে অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করার পরামর্শ দিন।                                      |
| 15.     | ম্যানিটল-20%<br>(Mannitol-20%)   | বায়র        | প্রয়োজন বুঝে 300-600 এম.এল. শিরা দিয়ে দিন।   |
| 16.     | ইউনিমেজল (Unimezol)  | ইউনিকেম      | এর বোতল নিয়ে যেভাবে ইঞ্জেকশন দেয় সেইভাবে শিরা দিয়ে দিন।   |

মনে রাখবেন : অনেক ইঞ্জেকশনের মধ্যে সামান্য কিছু ইঞ্জেকশনের উদ্দেশ্য এখানে করা হলো। প্রয়োজন মতো বেছে নিয়ে প্রয়োগ করবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণপত্র ভালো করে পড়ে সঠিক মাত্রা জেনে নেবেন। মাত্রার কম-বেশি হওয়া বাঞ্ছনীয় নয়।

## অতিসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রাগ (লিকুইড) চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রাগের নাম            | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------|---|
| 1.      | ইউনিমেজল (Unimezol)            | ইউনিকেম      | 5-7.5 এম.এল. দিনে 4-5 বার করে বয়স্ক রোগীদের সেবন করতে দিন।   |
| 2.      | আলডিয়ামাইসিন (Aldiamycin)     |              | 2 চামচ করে সিরাপ দিনে 2 বার সেবনীয়।  |
| 3.      | আসট্রিনজাইম (Astrunzyme)       |              | 2 চামচ করে জল সহ দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।  |
| 4.      | কারমোজাইম (Carmozyme)          |              | 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।   |
| 5.      | প্যাক্টোক্যাব-এম.এফ (Pactokab) | কেমেজ        | বড়দের 5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার করে দিন।<br>ছোট বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল. দিনে 3-4 বার করে দিন।<br>বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।  |
| 6.      | ইন্টেষ্টোপান (Intestopan)      | স্যাণ্ডোজ    | 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন। এই ওষুধের ট্যাবলেট ও ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন।  |
| 7.      | বায়োমেবিক-এফ (Biomebic-F)     | বায়োকেম     | বড়দের 10 এম.এল. করে দিনে 2 বার সেবনীয়। মিশ্র সংক্রমণের ফলে হওয়া ডায়ারিয়া ও পেট ব্যথায় উপযোগী। মানসিক রোগ, তন্দ্রাবিকার, রক্ত বিকার, স্তন্যদান কাল, গর্ভাবস্থা ইত্যাদিতে এবং ছোট শিশুদের সেবন নিষেধ। |
| 8.      | ডাইরিড-এম (Dyread-M)           | সিপলা        | 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে ডায়ারিয়া রোগীকে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম             | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|-------------------|---|
| 9.      | কোসাল্ফ-এডি (Cosulf-AD)       | ব্লু-ক্রস         | শিশুদের 2-5 এম. এল. করে দিনে 2 বার। বাচ্চাদের 5-10 এম.এল. করে দিনে 2 বার 5 দিন পর্যন্ত দিয়ে যান।   |
| 10.     | অ্যাপিটোলিন (Aptolin)         | জি ডি.ফার্মা      | 1-3 চামচ করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। ওষুধে সম পরিমাণ জল মিশিয়ে নেবেন।   |
| 11.     | ডায়ারমাইসিন-এন (Diarmycin-N) | নিকোলস            | সদ্যোজাত শিশু ও বাচ্চাদের জন্য এটি একটি বিশেষ উপযোগী ওষুধ। 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের 5-10 এম.এল. এবং 5 বছরের বড় বাচ্চাদের 10-20 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। |
| 12.     | উইনোফিট (Winofit)             | বাকহাউট           | 10-15 এম.এল. দিনে 3 বার করে বয়স্ক রোগীদের সেবন করতে দিতে পারেন।  |
| 13.     | ক্লোবোস্ট্রেপ (Chlorostrep)   | পার্ক ডেভিস       | বাচ্চাদের $\frac{1}{2}$ -1 চামচ দিনে 3 বার সেবনীয়।   |
| 14.     | লিনোপেক (Linopec)             | টি.টি.কে          | বড়দের 10-20 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করার পরামর্শ দিন।<br>লিনোপেক-এফ-ও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন।                              |
| 15.     | এল্ডোপার (Eldopar)            | ব্রাউন জ্যাক ক্রস | বাচ্চাদের প্রতি কিলোগ্রাম শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবনীয়। 10 কিগ্রা. ওজনের বাচ্চা হলে 2-4 মি.গ্রা. পর্যন্ত দিতে পারেন।   |
| 16.     | ইন্ট্রোম্যাক (Intromac)       | ম্যাক             | বড়দের ওষুধ। দিনে 2 চামচ করে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলারের নাম                             | প্রস্তুতকারক          | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-----------------------|---|
| 17.     | ডায়ারলপ (Diarlop)                               | জগসনপল                | 1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবনীয়।   |
| 18.     | এরিস্টোজল-এফ (Aristozol-F)                       | এরিস্টো               | 2.5-5 এম.এল. দিনে 3 বার। শাবার যদি হজম না হয় তাহলে এটি দিতে পারেন। ড্রলটি হজমের সহায়ক।  |
| 19.     | ফুরামাইড উইথ নিও মাইসিন (Furamide with Neomycin) | বুটস                  | ছোট শিশুদের 5 এম.এল. করে 2-5 বছরের শিশুদের 10 এম.এল., 5-12 বছরের বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের শুরুতে 30 এম.এল. করে দিন। তার পরে ½ মাত্রা করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। |
| 20.     | ডায়াপেক (Diapec)                                | ফাইজব                 | ছোট শিশুদের ¼ চামচ, 1 বছর বয়সের বাচ্চাদের ½-1 চামচ, 2-4 বছরের বাচ্চাদের 1-1½ চামচ, 4-8 বছরের বাচ্চাদের ছোট চামচে 4 চামচ করে দিনে 4-6 বার সেবনের পরামর্শ দিন।         |
| 21.     | লোমোমাইসিন (Lomomycin)                           | সবলে                  | 1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বৃক্ক বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 22.     | কোমাইসিন (Comycin)                               | গ্র্যান্সো            | 1-2 চামচ করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন। বিবরণপত্র পড়ে নেবেন।   |
| 23.     | ক্লোরোপ্যাকটিডিন (Chloropactidin)                | ক্যালকটি<br>কেমিক্যাল | 2 চামচ করে বোগীকে রোজ 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। এটি বড়দের মাত্রা। প্রয়োজনে মাত্রা কম বা বেশি করে নিতে পারেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম   | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|---------------------|--|
| 24.     | কার্বোকায়েলিন<br>উইথ বেল্লেডোনা<br>(Carbokaolin with Belladona) | এলেন্সিক            | 1 চামচ করে পাউডার দুধ<br>অথবা জলের সঙ্গে মিশিয়ে দিনে<br>2-3 বার অথবা প্রয়োজন<br>বুঝে সেবন করতে দিন।  |
| 25.     | আলফুমট (Alfumet)   | অ্যালবার্ট<br>ডেভিড | বড়দের 15-20 এম.এল. ও<br>ছোটদের 2.5-5 এম.এল. দিনে<br>3-4 বার সেবন করতে দিন।  |
| 26.     | বেস্কোট্রিম-পি<br>(Bescotrim-P)                                  | ব্রু-শীল্ড          | এই সাসপেনশনটি শিশু থেকে<br>বড় সকলের পক্ষেই খুব<br>হিতকারক। 6 সপ্তাহ থেকে 6 মাস<br>পর্যন্ত শিশুদের 2 থেকে 5<br>এম.এল., 5 মাস থেকে 6 বছর<br>পর্যন্ত বয়সের বাচ্চাদের 5<br>এম.এল., 6-12 বছরের বাচ্চাদের<br>10 এম.এল. করে এবং বড়দের<br>20 এম.এল. করে দিনে 3 বার<br>করে সেবনের পরামর্শ দিন। |
| 27      | রেনোক্যাব (Renocah)  | জ্যোফ্র ম্যানর্স    | 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার<br>অথবা রোগীর শরীরের অবস্থা<br>বুঝে সেবনের পরামর্শ দিন।<br>বিবরণপত্র পড়ে নিয়ে সঠিক<br>মাত্রা নির্ধারণ করবেন।   |

মনে রাখবেন : উপরের যে কোনো তরল ওষুধ বা লিকুইড থেকে সুবিধে  
হতো যে কোনোটি বেছে নিয়ে সেবন করতে দিতে পারেন। সবগুলি ওষুধই  
অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ।

ব্যবস্থাপত্র লেখা বা পরামর্শ দেওয়ার আগে বিবরণপত্র ভালো করে দেখে  
নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ দেবেন। প্রয়োজনীয় মাত্রার চেয়ে কম বা বেশি  
রোগীর পক্ষে কোনোটিই হিতকর নয়। উল্লিখিত ওষুধগুলি ছাড়াও বাজারে আরও  
কিছু তরল বা লিকুইড ওষুধ পাওয়া যায়।

### আরো কিছু জরুরি ওষুধ

(1) আগেই বলেছি অত্যধিক দাঙ্গা হওয়ার পর শরীরস্থ জল শুকিয়ে যাওয়ার  
ফলে রোগীর চোখ-মুখ বসে যায়। নাড়ির গতি ধীর হয়ে যায়, বুক ধড়ফড় করে।

গায়ের চামড়া শুকনো লাগে, কখনো কুঁচকে যায়। এমতাবস্থায়, নরমাল স্যালাইন দেওয়াই বিধেয়। এই স্যালাইন মুখ, শিরা অথবা মলদ্বার (বা পায়ু) দিয়ে দেওয়া যেতে পারে। যতক্ষণ না রোগী ২-৩ বার প্রস্রাব করতে যায় এবং উন্মিষিত লক্ষণগুলো না চলে যায় ততক্ষণ স্যালাইন দিয়ে যেতে হবে। প্রস্রাব পেলে বা মূত্র ত্যাগ হলে বুঝতে হবে রোগীর শরীরে যে জলের অভাব ছিল তা পূরণ হয়ে গেছে।

- (২) গরমেব সময়ে ডায়ারিয়াতে যদি অস্থিশোথ হতে দেখা যায় তাহলে বায়োকেমিক-এফ সাসপেনসন (বায়োকেম) ২ চামচ করে দিনে ২ বার দেওয়া যেতে পারে। তবে গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে, রক্তবিকার কালে ও নবজাত শিশুদের এই সাসপেনশন দেবেন না।
- (৩) লিভার এক্সট্রাক্ট ও ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স ইন্জেকশনও উদরাময় বোগে প্রভূত ফল দেয়। ম্যাক্রাবেরিন ইন্জেকশন বা লিকুইডও দেওয়া যেতে পারে।
- (৪) টাইফয়েড জ্বর থেকে যদি ডায়াবিয়া বা পাতলা পায়খানা হয় তাহলে ঝাওয়া-দাওয়াতে দ্রুত পরিবর্তন আনা দবকার। এতেও যদি ফল না হয় তাহলে কাওলিন ১০ গ্রাম, বিস্মথকার্ব ১০ গ্রাম, ক্যালসিয়াম ল্যাক্টেড ১০ গ্রাম ও পশু ইপিকাক ১ গ্রাম মিশ্রিত হবে। মাত্রা হিসাবে ঝাওয়াব পব ৩ বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।
- (৫) যদি রক্তাক্ততার জন্য অতিস্রাব হয় তাহলে ফেরোচিলেট (আলবাট ডেভিড) ক্যাপসুল প্রতিদিন ২ টি করে সেবন কবতে দেওয়া যায়। এতে শরীরে লৌহ ও অন্যান্য ভিটামিনের অভাব দূব হয়। বোগও নিয়ন্ত্রিত হয়। পুরনো রোগ হলে ফেলিক এ্যাসিড বডি ১-২টি করে দিনে ২-৩ বার সেবন করতে দিতে পারেন।
- (৬) খ্যালাজল ২টি ট্যাবলেট, ফ্যুরামাইড ও ডাইডোকুইন ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার করে ৫-৬ দিন সেবন কবতে দিন। এতে বাব বাব দান্ত হওয়াকে নিয়ন্ত্রণ করা যায় রোগীও আরাম বোধ কবে।
- (৭) স্টেপ্টোমাইসিন ট্যাবলেট (ব্র্যাক্সো) রোজ ১০টি করে ৭ দিন পর্যন্ত খেতে দিন। এতে অস্থ জনিত সমস্ত উপসর্গ বিনষ্ট হবে। রোগী সুস্থ বোধ করবে।
- (৮) অস্ত্রের অসুবিধা ও পেটের কষ্টে টিংচার বেলাডোনা ৩ এম এল, কোডিন ফসফেট (সিরাম) ১০ এম.এল. ও এক্সামেস্থলপিল ৩০ এম এল প্রতিবার পায়খানা হওয়ার পর ৮ চামচের ১ চামচ করে সেবন করার পরামর্শ দিন। এতে পেটের যাবতীয় অসুস্থি দূর হয় ও বার বার পায়খানা হওয়া বন্ধ হয়ে যায়।
- (৯) অতিস্রাব বা বার বার দান্ত হওয়ার জন্য যদি হৃদয় দৌর্বল্য দেখা দেয় তাহলে ১টি ক্লোরামিন ট্যাবলেট দিন অথবা এর ১-২ এম.এল. এর ইন্জেকশন দিন।

- (10) বীজাণুর সংক্রমণে যদি অতিসার হয় তাহলে এন্টি বায়োটিক ওষুধ নির্দিষ্ট মাত্রা বা কোর্স অনুযায়ী সেবন করতে দিন।
- (11) অজ্ঞাত কারণে হওয়া যে কোনো ধরনের ডায়ারিয়াতে বা পাতলা পায়খানাতে ইটোজাইম সেবন করতে দিন।
- (12) অঙ্গীর্ণ ও বদহজম থেকে যদি অতিসার হয় তাহলে ডিপেন্ডাল ট্যাবলেট 1-2 করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন। এতে রোগী উপকৃত হবে।
- (13) শুকতর উদরাময়ের অবস্থায় অয়েল রিসীনী 15 এম.এল., টিংচার বেলাডোনা 1 এম.এল., ম্যুসিলেজ একেসিয়া 2 এম.এল. এবং এক্সা সিনেমন দিয়ে মোট 30 এম.এল. নিয়ে 1 মাত্রা করে দিনে 1 বার সেবন করা যায়।
- (14) যদি কিছু ঝাওয়াব পর পবই পায়খানা হয়ে যাচ্ছে বলে বোগী জনায় তাহলে পোটেশিয়ম ব্রোমাইড 300-900 মি.গ্রা. জলে গুলে খেতে দিন। এতে অবশ্যই ৯-১০ হবে।
- (15) সালফা ডায়াজিন 1টি ট্যাবলেট, স্টেপ্টোমাইসিন 1টি ট্যাবলেট বিস্ময় 1 শ্রেন এবং সালফা গুয়ানিডিন 1টি ট্যাবলেট গুড়ো করে পুঁবিয়া করে নিন। 1টি করে পুঁবিয়া দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।
- (16) সালফা গুয়ানিডিন (মে. থাণ্ড বেরব) 2টি ট্যাবলেট, সালফাডায়াজিন 2টি ট্যাবলেট (টি সি এফ), ফোলিক অ্যাসিড (ব্যালিক) এবং সোডা বাই কার্ব (১০০) মি.গ্রা. গুড়ো করে 1 মাত্রা সকালে ও 1 মাত্রা বিকালে সেবন করতে দিন। যে কোনো ধরনের অতিসারের জন্য উপকার। ছোট বাচ্চাদের  $\frac{1}{4}$  -  $\frac{1}{2}$  মাত্রা সেবন করতে দেবেন।
- (17) চর্বিযুক্ত খাবার খেয়ে যদি অতিসার হয় তাহলে ফেকোডাল 1টি ট্যাবলেট ঝাওয়াব পর দেওয়া যেতে পারে।
- (18) প্রয়োজন হলে ইলেকট্রোল পণ্ডিডাব জলে গুলে প্রতি ঘণ্টায় একটু একটু করে পান করতে দিন। এতে শব্বাবের দুর্বলতা যেমন কষ্টে তেমনি শব্বীরে জ্বলেব অভাব পূরণ হয়।

**অন্যান্য জ্ঞাতব্য তথ্য :** ডায়াবিয়ার বোগীকে যথাসম্ভব বিশ্রামে থাকতে পরামর্শ দিন। যদি রোগীর অত্যধিক দান্ত হয় তাহলে বিছানায় বেডপ্যান দিয়ে পায়খানা করান।

যদি বোগী আমাতিসার এ পীড়িত মনে হয় তাহলে সবচেয়ে আগে কোষ্ঠশুদ্ধি করতে হবে। এজন্য প্রয়োজন মতো 5-20 আউন্স কাস্টার অয়েল দুধে গুলে খেতে দেওয়া উচিত। এতে বোগীর কোষ্ঠ শুদ্ধ হবে। এর পরে ওষুধ দিলে তাতে বেশ উপকার পাওয়া যাবে।

অত্যধিক দান্ত বা পায়খানা হলে রোগীর হাত পা ঠাণ্ডা হয়ে অজ্ঞান হয়ে যেতে

পারে, দুর্বল হয়ে পড়তে পারে অথবা মাথা ঘুরতে পারে। রোগী যদি আগের থেকেই দুর্বল থাকে তাহলে বিপদ। শরীরে জলের অভাব হয়ে বিপজ্জনক পরিস্থিতির উদ্ভব হতে পারে। একেবারেই দেরি না করে যথোপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। এ সময়ে মাঝে মাঝেই ইলেকট্রাল পাউডার গোলা জল খাওয়ানো দরকার অথবা ঘরে তৈরি নুন-চিনির খোল। মাঝে মধ্যে গরম জলে গামছা ভিজিয়ে নিষ্কে নিয়ে রোগীর শরীর মুছিয়ে দিলে শরীর গরম হয়। গরম কাপড় দিয়ে পেটটা ঢেকে রাখলেও ভালো। এই পরিস্থিতিতে রোগীকে প্রাণ সংশয় থেকে রক্ষা করতে দেরি না করে নর্মাল স্যালাইন দেওয়ার ব্যবস্থা করুন। যদি তেমন ব্যবস্থা না থাকে তাহলে কটনট রোগীকে হাসপাতালে পাঠাবার ব্যবস্থা করবেন। এ সময়ে একেবারেই দেরি করা উচিত না।

আর একটা কথা মনে রাখা দরকার, অতিসারের পর রোগীর কুপথা সেবনের অর্থ হল সংগ্রহনীর (Sprue) মতো আর একটা রোগকে সেধে ডেকে আনা। তাই চিকিৎসকের উচিত রোগীকে এ সময়ে সাবধানে থাকার পরামর্শ দেওয়া, যাতে রোগীর কোনো অহিত না হয়। কুপথা থেকে অগ্নিমান্দ্য হয়ে যায়। আব এই অগ্নিমান্দ্য পাচনক্রিয়াকে এমনভাবে বিপর্যস্ত করে তোলে যে, খাওয়া জিনিস হজম না হয়ে অপাচ্য অবস্থায় পায়খানার সঙ্গে বেরিয়ে আসে। এ সময়ে বাসি খাবার খাওয়া, অত্যধিক মৈথুন এবং খাওয়ার পর পবই সহবাস করা একেবারেই উচিত না। খাওয়ার পরই মৈথুন করলে বায়ু কুপিত হয়, জঠবায়িকে নষ্ট করে যার ফলে স্প্রু (Sprue) বা সংগ্রহনী রোগকে সম্ভব করে তোলে। রোগীকে এর থেকে সাবধানে রাখা উচিত।

যদি লিভারের কোনো কষ্ট থাকে তাহলে উদরাময় সেরে যাওয়ার পরও দীর্ঘদিন লিভারের ওষুধ খাওয়াতে হবে। যেমন—

1. Livotone Liq. or Cap. দিনে ২ বার।
2. Livup Liq. দিনে ২ বার।
3. Liv-52 tab. দিনে ২-৩ বার।
4. Liv R Liq. দিনে ২ বার।
5. Livergen Liq. or tab. দিনে ২ বার।

আর যদি উদরাময় সেরে যাবার পরও হজমের গুণগোল থাকে তাহলে নিচের কোনো ওষুধ কিছুদিন চালিয়ে যেতে হবে। যেমন—

1. Unienzyme Tab. ১ টি করে দিনে ২-৩ বার
2. Carmozyme ২ চামচ করে জল সহ।
3. Vitazyme ২ চামচ করে জল সহ।
4. Aristozyme ২ চামচ করে জল সহ।
5. Bestozyme ২ চামচ করে দিনে ২ বার।
6. Aglozyme ২ চামচ করে দিনে ২ বার জল সহ।



## উদরাময় রোগে শরীরে জলাভাবের চিকিৎসা

আগেই বলেছি ডায়ারিয়া রোগীর ওষুধের সঙ্গে সঙ্গে প্রয়োজনীয় জলের যোগান ও পথ্যের বিশেষ ভূমিকা আছে। যেমন পায়খানা-বমিতে শরীরের জল কমে যায়। সময় মতো শরীরে জল বা স্যালাইনের ব্যবস্থা করতে না পারলে রোগী ঠাণ্ডা হয়ে মারা যেতেও পারে। তেমনি উদরাময় সেরেও যদি যায় তাহলেও পথ্যের দিকে নজর না দিলে আবার ঘুরে রোগ হতে পারে।

প্রথমে আমরা জলের অভাব বা ডিহাইড্রেশনের কথা বলব। তীব্র ডায়ারিয়া ও অ্যাকিউট গ্যাস্টো-এন্টারাইটিসে এটি একটি গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণ। বারবার দান্ত হতে থাকলে এবং সঙ্গে বমি চললে দেহে লবণ ও জলীয় অংশ ভীষণ কমে গিয়ে ডিহাইড্রেশন, ইলেকট্রোলাইট ভারসাম্যহীনতা, এসিডোসিস এবং আরও গুরুতর অবস্থায় সার্কুলটরি কোলাপস বা শক রোগীর অবস্থা সঙ্কটজনক করে তোলে। এমতাবস্থায় যত শীঘ্র সম্ভব ইলেকট্রোলাইটের ঘাটতি মেটানো দরকার হয়ে পড়ে।

যদি অত্যধিক ডিহাইড্রেশন অনুভূত হয় তাহলে দেরি না করে নর্মাল স্যালাইনের ব্যবস্থা করা দরকার। এই সমস্যা রোগীর এমন একটা সময়ে হয় যে তখন দেবি করা কোনো ভাবেই উচিত নয়। বরং কলেরা হলে যেভাবে, যে তৎপরতায় সঙ্গে চিকিৎসা করা হয় সেইভাবে এর চিকিৎসা বা উপচার করা দরকার। সেই সঙ্গে রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামের ব্যবস্থা কবে মানসিক উত্তেজনা, অশান্তি, উদ্বেগ ইত্যাদি থেকে দূরে রাখা উচিত। কিছু সময় অন্তর রোগীর নাড়ির গতি, রক্তচাপ এবং 10-12 ঘণ্টা অন্তর থার্মোমিটার লাগিয়ে টেম্পারেচার রেকর্ড করে রাখতে হবে। এ সময়ে টক জাতীয় খাবার বা পানীয় একেবারেই সেবনীয় নয়। মিষ্টি আপেলের রস দিতে পারেন।

ফোঁটা ফোঁটা করে নর্মাল স্যালাইন 5% গ্লুকোজ ততক্ষণ চালিয়ে যাওয়া দরকার, যতক্ষণ না রোগী স্বাভাবিক ভাবে প্রস্রাব শুরু কবছে। বার কয়েক প্রস্রাব কবলে মনে কবা যেতে পারে বোগীর জলের অভাব পূরণ কবা গেছে। পটাশিয়াম ক্রোবাইড 10-20 এম.এল. 15% 'বিলিয়ন' ফোঁটা ফোঁটা কবে শিরা দিয়ে দেবে'।

যদি দেখা যায় বোগীর চোখমুখ একটু বেশি বসে গেছে শরীর এলিয়ে পড়েছে, নাড়ির গতি স্থিমিত হয়ে পড়েছে, রক্তচাপ ক্রমশঃ নেমে যাচ্ছে, 'হার্টিবিট' কম হচ্ছে, তাহলে স্যালাইন যে গতিতে শিরা দিয়ে যাচ্ছে তাকে বাড়িয়ে প্রতি মিনিটে 20-50 এম.এল. করে দিন। এবং তা ততক্ষণ চলতে দিন যতক্ষণ বোগীর উপবোধ শারীরিক অসুবিধাগুলো চলে না যাচ্ছে বা বোগী স্বাভাবিক হয়ে না উঠছে। সাধারণতঃ দেখা যায় একজন প্রাপ্ত বয়স্ক ও স্বাভাবিক ওজন ও শক্তি সম্পন্ন বোগীকে প্রায় 5-6 লিটার স্যালাইন দেবার অবশ্যই প্রয়োজন হয়। এখানে আরও একটা কথা মনে রাখতে হবে যে, শরীরের আপাত প্রয়োজন বা অভাব মিটে গেলেও অনেক সময় বোগীর শারীরিক ভারসাম্য বজায় রাখতে ঘণ্টায় 1 বা 2 লিটার স্যালাইন চালাবার প্রয়োজন থাকে।

ডায়ারিয়ার সঙ্গে যদি বমিও শুরু হয়ে যায়, তাহলে জানবেন বোগীর সঙ্কট

পূর্বাণেকা আরও বেড়েছে। তাই স্বভাবতই তাকে যত তাড়াতাড়ি নিয়ন্ত্রণে আনা যায় ততই রোগীর জীবনের পক্ষে মঙ্গল।

এজন্য নর্মাল স্যালাইন ও সোডা বাই কার্ব 1.4% 2 : 1 অনুপাতে দেওয়া যেতে পারে। এ সময় প্রথম কর্তব্যই হলো রোগীকে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়ে আনা। এজন্য 'র্যালিক্স'-এর ডেকট্রান-70 অথবা ডেক্সট্রোজ অথবা সোডিয়াম ক্লোরাইড যেটা হাতের কাছে পাওয়া যায় সেটাই দেওয়ার ব্যবস্থা করা যেতে পারে। যেহেতু এটা একটা সঙ্কটজনক অবস্থা, তাই যা কিছুই রোগীর ওপর প্রয়োগ ককন না কেন, তার ওপর যেন আপনার 100 ভাগ আস্থা থাকে। কারণ একটাতে কাজ না হলে আর একটা দেওয়ার মতো সময় ও সুযোগ রোগীর শরীর আপনাকে নাও দিতে পারে। বোতল শুক হওয়ার আগে ভালো করে ঝাঁকিয়ে তাতে ফ্যাংগাস ইত্যাদি আছে কিনা গোড়াতেই দেখে নিন। ব্যবহার অযোগ্য বা দূষিত স্যালাইন কখনোই চালাবার চেষ্টা করবেন না, এতে রোগীর ও আপনার দু'জনেরই বিপদ।

যদি হাতের কাছে স্যালাইন না পাওয়া যায় অথচ বোগীকে স্যালাইন দেওয়া জরুরি হয়ে পড়ে তাহলে ঘরেও তৈরি করে নিতে পারেন তাৎক্ষণিক ঘোল। এই ঘোল রোগীকে একটু একটু করে পান কবাতো পারেন অথবা রোগী যদি সংজ্ঞাহীন অবস্থায় থাকে তাহলে তা পাক-নানী দিয়ে পেটের মধ্যে পাঠাবার ব্যবস্থা কববেন।

ঘরে তৈরি করতে হলে প্রথমে 1, 2 বা 3 লিটার জল ফুটিয়ে ঠাণ্ডা কবে নিতে হবে। তারপর তাতে লিটার প্রতি 6 চামচ শুকোজ বা 8 চামচ চিনি, 1 চামচ বিসুন্ধ লবণ, 1 চামচ সোডা বাই কার্ব অভাবে ঝাওয়ার সোডা 1 চামচ। এব সঙ্গে যদি সম্ভব হয় তাহলে Pot Chloride যেমন—Kelyte বা Kay-Ciel, Pot-clor liq লিটার প্রতি 4-6 চামচ মেশানো যেতে পারে। এই ঘোল বা সলিউশন 15-30 মিনিট অন্তর 200-250 মিলি. করে ঝাওয়ার পরামর্শ দিন।

এছাড়া বাজারে পাওয়া যায় বিভিন্ন ব্রকম ওরাল ইলেকট্রোলাইটস বা ওরাল রিহাইড্রেশন পাউডার। যেমন—Electral Powder Leclyte-E বা Prolyte (Cipla) বা Regolyte (Raptakos) বা Electrobion (Merck) বা Coslyte Powder (CFL Pharma)—যে কোনোটি 2-3 চামচ নিয়ে 1 গ্রাস ফুটিয়ে ঠাণ্ডা কবা জলে বা ডাবের জলে মিশিয়ে 15-30 মিনিট অন্তর ঝাওয়াতে হবে। পায়খানা ব বমি একটু ধরে এলে তখন সময়টা আর একটু বাড়িয়ে 30 মিনিট থেকে 1 ঘণ্টা করা যেতে পারে। আরও পরে 2-3 ঘণ্টা অন্তর।

তবে খুব গুরুতর অবস্থায়, যখন সমানে পায়খানা ও বমি হচ্ছে মুখে সলিউশন বা ঘোল দিলে পেটে থাকছে না, সেক্ষেত্রে রোগীকে ইলেকট্রোলাইটস-1V বা ফ্লুইড দিতে হয়। 5% Dextrose saline, Comb sod. Lactate or comb. sod. chloride Inj. ইত্যাদি প্রয়োজন মতো 1V ড্রিপ দেওয়া দরকার।

এছাড়া বমি হলে রোগীকে স্টেমিটিল (এম.ডি) 1-2 এম.এল. প্রয়োজনানুসারে ইন্জেকশন দেওয়া যেতে পারে। এন্টিসিলিন বা টেট্রাসাইক্লিন ইন্জেকশনও দেওয়া যায়।

কোনো মতেই বোগীকে খাবার দেওয়ার জন্য বাস্তব হবেন না। খুব হালকা খাবার খুব অল্প মাত্রায় দেওয়া যেতে পারে। যখন রোগীর শরীরের জলের অভাব মিটেছে বলে মনে হবে, ডায়াবিয়াব দান্ত নির্মুক্ত হয়েছে, বমি কমেছে, মোটামুটি সন্তোষজনক মাত্রায় প্রস্রাব হতে শুরু হয়েছে, তখন এ সময়ে স্যাকা টোস্ট, একটা ডিম, খিচুড়ি, ফলের বস, সফ চালের ভাত, হালকা চা ইত্যাদি দেওয়া যায়। কখনোই এগুলো পেটি হবে খাবে না। অল্প অল্প করে বাবে বাবে খাবে। একসঙ্গে বেশি খোঁদা আবার শরীর খাবাপ হতে পারে, পেট খাবাপ হতে পারে।

শরীরের জলের অভাবে ডায়েট জল খুব ভালো। এতে বোগী স্মৃতি ও বল দুটোই পেতে পারে।

এছাড়া ক্যালসিয়াম ম্যাগনেজ 10 এম এল শিবা দিয়ে নর্মাল সালাইনেস সঙ্গে বা অ'লাদ' করেও দেওয়া যেতে পারে। বোগীকে নর্মাল সালাইনেস সঙ্গে 3 এম এল ন্যাবেক্সিন (মার্ক) গুলে দেওয়া যায়। 2-3 এম এল ম্যাকাবেলিনও সালাইনেস সঙ্গে গুলে দেওয়া যায়।

স্পেডোবাল (Spedobal) লাইসিন বা সুপারলিট (superlyte) নিকোলস কাম্পারন পড্ডিওর ও সালাইনেস সঙ্গে গুলে দেওয়া যেতে পারে। এগুলোর মাঝেও উল্লেখ্য হল এরাও রোগীর জলের অভাব পূরণ করা যায়।

এছাড়া পিপসা কাম্পারন এঙ্গে প্রোলাইট ও এমলাইট (এম এস ল্যাবস) এগুলির পিলসন খাবার করে দুই দিন দেওয়া যেতে পারে। এতে পিপসা, শরীরের জল, ডায়েট জলের অভাব দূর হয়। উল্লেখ্যও এতেই জলের অভাব দূর করে যেতে পারে।

এগুলো ছাড়াও অন্য আরো অনেক একমের প্রিন্সিপ বা পড্ডিওর বাজারে পাওয়া যায়। এগুলো দিয়েও সমস্যা অনেকটা সেরা করা যায়। কিছুই না থাকলে মোটামুটি চল চাড়া করে বোগীকে মাত্র মাত্রা পান করতে দিন। এতেও খানিকটা বোগীর জলের অভাব পূরণ হতে পারে।

পথ্যাদি : বোগীকে শুকনো ও শুষ্ক ভাবে লেগেই সমস্যা কিছুনায শুইয়ে বাখুন। অনেক বাগকান সাংগা ঘরে বাখুন। প্রয়োজনে বেডপান ব্যবহার করতে দিন। একটর অসহ্য লেশন যখন বমি হতে থাকবে এমন বোগীকে পূর্ব উল্লেখ মতো সিইটিসেশন সলুশন বা ডায়েট জল ছাড়া আর কিছু খেতে দেবেন না। পথ্যখানা ও বমি একটু ধরে এলে বা বন্ধ হলে ডায়েট জল, বার্লি ইত্যাদি অল্প অল্প করে দিতে পারবেন। আরও পারে বদলান বস, আপেলের বস, ঘরে পাতা দইয়ের সবুজ, পাতলা করে গুলে ইবলিঙ্ক ইত্যাদি দেবেন।

মলের বন্ধ ও অসহ্য স্বাভাবিক হয়ে এলে পুনরো সফ চালের ভাত পাতলা মুসুর ডালের জল, এছাড়া সিজি মাছের ঝোল বা মাগুর বা কই মাছের ঝোল দু'বেলা পেটি খালি বেখে খেতে দিন। এছাড়া ছানা, চিড়ে সেব, হাফ বয়েল করা ডিম, মুবগীর স্টু, আপেল সেদ্ধও দিতে পারবেন। এতে বোগীর মুখেই স্বাদের পলি বর্তন যেমন করে তেমন শরীরে বল ফিরে পাবে। কটি বা অন্যান্য শক্ত খাবার

দিন কয়েকের আগে না দেওয়াই ভালো। বিশেষ করে যদি সংক্রমণ জনিত ডায়ারিয়া হয়, তাহলে এ ব্যাপাবে একটু সাবধান হওয়া ভালো। পাশাপাশি খানকুনি পাতার রস, কালো জাম খেতে দিলেও সুফল পাওয়া যায়। পাকা কলা, সেক্ষ আপেল, চিড়া ইত্যাদি খেতে দিতে পারেন।

কাঁচা শাক-সবজি, টকফল, ভাজা বা বেশি মশলাযুক্ত খাবাব, বেশি চা-কফি, ঝাঁঝাল কোল্ড ড্রিংকস, বরফ, তেল, ঘি ইত্যাদি এ সময়ে খাওয়া নিষিদ্ধ। বাসি খাবাবও খাওয়া চলবে না।

খাবাব সময় ধীরে ধীরে চিবিয়ে চিবিয়ে একটু সময় নিয়ে খাওয়া ভালো। যে কোনো খাবাব একটি নির্দিষ্ট সময়ে খাওয়া ভালো। এলায়মালো ভাবে যখন যা ইচ্ছে খাওয়া শরীরেব পক্ষে ক্ষতিকারক—বিশেষতঃ ডায়ারিয়া থেকে সুস্থ হয়ে ওঠা বোগীর পক্ষে এটা মেনে চলা খুবই দরকার।

দিনে ঘুমানো এবং ব্যাট্রে বেশি জেগে থাকা চলবে না।

এছাড়া সোভিয়াম বই কার্বোনেট মিশ্রিত মিষ্টিচাষ বেশি খাওয়া ভালো না। এতে পরে বোগ বৃদ্ধিৰ ভয় থাকে বা পেটে অন্য বোগের সৃষ্টি হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

অন্যান্য জ্ঞাতব্য তথ্য : এই বোগ মানুষের থেকে শিশুদেরও হতে পারে। তবে মানুষের চিকিৎসা হলে বা মা সুস্থ হয়ে উঠলে শিশুও সুস্থ হয়ে যায়। অনেক সময়ে এজনা কোনো ওষুধ খেতে হয় না।

ছেউনের এমন এক ধরনের অতিসার লক্ষণ হয় যাতে অম্ম পাওয়া যায়। অর্থাৎ পাতলা পয়খানা হো-থাকতে সেই সঙ্গে হাতে অম্মও পাওয়া যায়।

শিশু যখন খুব কান্নাকাটি করে এবং তার হাত লাবণ্য পেটে বাহ্যে চাট তাহলে মনে করতে হবে তার পেটে কোনো অসুবিধা আছে। অনেক সময়ে দেখা যায় শিশুদের মলের বড় দেহাতে হলুদ হলুদ কাপড়ে অনেকক্ষণ আগে থাকলে তা সবুজ হয়ে যায়। এব থেকে শিশুদের অসুস্থতা ঘটিছে বলে মনে করা যেতে পারে।

শিশু যদি দুধযুক্ত হলুদ বা সবুজ পয়খানা করে তাহলে মনে করতে হবে শিশুর খান ঠিক হচ্ছে না এবং যা যাচ্ছে তা হজম হচ্ছে না।

অতিসারের বোগীকে কাঁচা দুধ নেবেন না।

যোগাযাম : যে কোনো রোগেই যোগাসন অত্যন্ত ফলপ্রসূ। তবে কষ্টও কাছে শুনে, কারও সাথে বা কোথাও পড়ে করা উচিত নয়। এজনা একজন প্রশিক্ষকের কাছে শিখে নেওয়া জরুরি। যোগাসনের দ্বারা দিনা ওরুদেই বোগ সারতে পারে—অতিসারও। বিশেষ করে ইলাসন, মূলাবদ্ধ, অগ্নিহার, শঙ্খপ্রকাশন, ইত্যাদি যোগাসন এ রোগে ভালো কাজ দেয়।

মনে রাখবেন : আসন সঠিক না হলে তাতে লাভের চেয়ে লোকসান বেশি হয়।

হু

## অন্ত্রক্রিমি (Intestinal worms)

**রোগ সম্পর্কে :** আমাদের খাওয়া-দাওয়ার মধ্যে কোনো শুদ্ধি-অশুদ্ধি নেই, খাওয়ার সময় শুদ্ধতার দিকে নজর দেন না, তারাই তুলনামূলক ভাবে এই ক্রিমি রোগের শিকার হয়ে পড়েন। অবশ্য গ্রীষ্মপ্রধান হওয়ার কারণে আমাদের দেশে এমনিতেই ক্রিমির প্রকোপ বেশি। কম-বেশি অনেকেই ক্রিমি রোগে ভোগেন। এই ক্রিমি কীটগুলোও এক ধরনের প্যারাসাইটদের অন্তর্গত।

মানবদেহে অসংখ্য প্রকারের কীটগু-ভাইরাস-জীবাণু ইত্যাদির আবাস। এ যেন এক আলাদা জগৎ। এগুলো এত সূক্ষ্ম হয় যে খালি চোখে দেখা যায় না। কিছু ক্রিমি যেমন আমাদের শরীরের সুরক্ষায় সাহায্য করে তেমন বেশ কিছু ক্রিমি সেই সুরক্ষা ব্যবস্থাকে ভেঙে ফেলার জন্য সদা তৎপর। তাই এই কীট মারা আমাদের কাছে শুধু সমস্যাই নয় একটা বিড়ম্বনাও। কারণ শত্রু-ক্রিমিকে মারতে গিয়ে আমরা আমাদের বন্ধু-ক্রিমিগুলোকেও শেষ করে দিই।

আলোচ্য অংশে আমরা সেই সমস্ত ক্রিমি নিয়ে আলোচনা করব যেগুলো অস্ত্রের মধ্যে নিবাস করে। অস্ত্রের ক্রিমি হয় অনেক রকমের। এদের অনেকগুলোকে খালি চোখে যেমন দেখা যায় না, তেমনি অনেকগুলি আছে যাদের স্পষ্টই চোখে দেখা যায়। এই ক্রিমিগুলোর বিষ প্রতিক্রিয়া থেকেও অনেক রকমের রোগ হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** আগেই বলেছি এই রোগ তুলনামূলকভাবে গ্রীষ্ম প্রধান দেশে বেশি হয়। আমাদের দেশও এর মধ্যে পড়ে। তাই আমাদের দেশে এর যথেষ্ট প্রকোপ রয়েছে। এটা এমনই একটা রোগ যা যে কোনো সময় যে কোনো বয়সের মানুষের হতে পারে। শিশু, কিশোর থেকে শুরু করে প্রবীণদের পর্যন্ত এ রোগ হতে পারে। মহিলাদের ক্ষেত্রেও একই কথা। এমন কি বাড়ির পোষা কুকুর, বিড়ালের পর্যন্ত এ রোগ হতে পারে।

অনুসন্ধানে দেখা গেছে ক্রিমি রোগ অস্বাস্থ্যকর, নোংরা খাবার-দাবার ও অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে থাকার ফলে বেশি হয়। বিশেষ করে জল যদি বিতৃষ্ণ না হয় তাহলে সেই জল পান করে আমাদের অস্থ, যকৃত বা ফুসফুসে এই ক্রিমি রোগ বাসা বীধতে পারে। অনেকে আছে যারা কাঁচা শাক সজ্জি যখন যেখানে পায় গরুর মতো খেয়ে থাকে। সেগুলো পরিষ্কার করে বা ভালো করে জলে ধুয়ে খাওয়ার প্রয়োজন আছে বলে মনে করে না। এভাবেও শরীরে ক্রিমির জন্ম হয়। কাঁচা শাক-সজ্জি যেমন—ধনেপাতা, টমেটো, গাজর, মূলো, শসা, বিট, পেঁপে, আম, ট্যাঁড়স, লঙ্কা ইত্যাদি খাওয়া কিছু অপরাধ নয়, সেগুলো ভালো করে পরিষ্কার করে ধুয়ে-মুছে খেলে ক্রিমির প্রকোপের ততটা ভয় থাকে না। ফলের মধ্যে কল আমরা বেশি খাই। কিন্তু অত্যধিক পাকা কলা খাওয়াও নিরাপদ নয়। এতে খুব

ক্রম পেটে ক্রিমি জন্মাতে পারে। মিষ্টি বেশি খেলে শরীরে ক্রিমি হয় বলে সাধারণে প্রচলিত ধারণা আছে। কিন্তু বাস্তব তথ্য হলো ক্রিমির সঙ্গে মিষ্টির সরাসরি কোনো সম্পর্ক নেই। মিষ্টি জিনিস ক্রিমির খাদ্যও নয়। কিন্তু পরোক্ষ সম্পর্ক একটা আছে। মিষ্টি বেশি খেলে বা খাবারের মধ্যে মিষ্টি বেশি খেলে শরীরে কফ বৃদ্ধি হয়। এই কফ ক্রিমির পক্ষে বেশ নিরাপদ ও নিরুপদ্রব জায়গা। সুতরাং শরীরে কফ বৃদ্ধি যাতে না হয় অর্থাৎ যা খেলে কফ বৃদ্ধি হয় তা না খাওয়াই ভালো। ক্রিমি থেকে বাঁচার এটা একটা উপায়।

যে সমস্ত খাবার থেকে অল্পরস তৈরি হয়, সে সমস্ত খাবার থেকেও সাবধানে থাকা উচিত। কারণ এই সমস্ত অল্পরস প্রস্তুতকারক খাদ্য থেকেও ক্রিমির জন্ম হয়। বেশি শাক-সব্জি ভক্ষণ শরীরের পক্ষে ভালো হলেও শরীরের বোগ বালিইয়েব দিকে নজর রেখে খাওয়া দরকার। এগুলো থেকে অল্পে ক্রিমির উৎপাত হতে পারে। অত্যধিক তরলপদার্থ থেকেও ক্রিমির জন্ম হতে পারে।

শুনতে অবাক লাগলেও এটা সত্যি যে দিবানিদ্রা থেকেও পেটে ক্রিমি হতে পারে। রাতের ঘুম শরীরের পক্ষে প্রয়োজনীয় ও স্বাস্থ্যকর হলেও দিনেব ঘুম মোটেই স্বাস্থ্যকর নয়। দিবানিদ্রার ফলে শরীরে যে বিকাব হয়, তাব থেকে অল্পে ক্রিমির জন্ম হতে পারে।

অনেকে অজ্ঞানতা বশতঃ হাতের কাছে যা পায়, কচাকচ খেয়ে ফেলে। এই খাবারগুলোর মধ্যে অনেক খাবার থাকে যারা পর্বম্পব বিরোধী। এই পর্বম্পব বিরোধী খাবারগুলো হয় একে অন্যেব শত্রু। তাই একটাব সঙ্গে অন্যটা কোনো মতেই খাওয়া উচিত নয়। এগুলো পেটের মধ্যে মিলিতভাবে গিয়ে অব্যাক্তিত উৎপাত শুরু করে দেয়। এর ফলেও মানুষ অনেক বকম বোগেব শিকাব হয়ে পড়ে। এই পর্বম্পব বিরোধী খাদ্য থেকেও অল্পে ক্রিমির জন্ম হয়।

শরীরে শ্রমেব প্রয়োজন হয়। অলস জীবনে অনেক বোগেব বাসা বাঁধতে সুবিধা হয়। কায়িক পরিশ্রম করলে, নিয়মিত ব্যায়াম ইত্যাদি করলে শরীর যেমন সুস্থ সবল থাকে তেমনি খাবার-দাবার হজমেও সহায়ক হয়। কিন্তু কায়িক পরিশ্রমের অভাবে অর্থাৎ অত্যধিক অলসতায় পাকাসয় ও অল্পেব গতিশীলতায় ভাঁটা পড়ে। পরিণাম স্বরূপ ঘটে পাচন বিকৃতি। আর এই পাচন বিকৃতি সাহায্য করে ক্রিমির বংশবৃদ্ধিতে।

অনেকে মনে করেন, মাছ, মাংস, ঘি, দুধ বেশি খেলে শরীরে ফাটপুট হয়, শরীরে বল হয়। সংযমের মধ্যে থেকে নিয়ন্ত্রিত মাত্রায় খেলে তেমন কিছু ক্ষতি হয় না। কিন্তু, অসংযমী হয়ে, নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে এগুলো গলাধঃকরণ করলে ছাতে লাভের চেয়ে ক্ষতিই হয় বেশি। এ অবস্থাতেও ক্রিমির সুযোগ বৃদ্ধি হয়।

খাওয়ার পর গুড় খাওয়া নাকি ভালো। কিন্তু সময়-অসময় না দেখে গুড় খাওয়া ঠিক নয়। এতে ক্রিমিরা বেঁচে থাকার ও বেড়ে ওঠার অন্নিজেন পায়।

অত্যধিক লবণ খাওয়াও ভালো নয়। এর থেকেও ক্রিমির জন্ম হয়। তাই

প্রয়োজনের অতিরিক্ত লবণ না খেয়ে খাবারের সঙ্গে যতটা প্রয়োজন ততটা খাওয়াই শ্রেয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ইদানীং এলোপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্রে অনেক রোগের মূল বা উৎস হিসাবে ক্রিমিকে চিহ্নিত করা হচ্ছে। পেট, অন্ত্র বা জটিল সন্ধিতে যে সমস্ত ক্রিমি পাওয়া যায় তা অনেক রকমের হয়। আবার প্রতিটি ধরনের ক্রিমির লক্ষণও হয় ভিন্ন ভিন্ন রকমের। শরীরের মধ্যে যদি কোনো একটি শ্রেণী বিশেষের ক্রিমি বেড়ে উঠতে থাকে তখন তার লক্ষণও খুব দ্রুত প্রকট হয়ে পড়ে। ক্রিমি রোগের যে সমস্ত লক্ষণ দেখা যায় তার মধ্যে গা পাক দেওয়া, বমি, অস্বস্তি, বুক ধড়ফড় করা, পেট ফাঁপা, হজমের গোলমাল, অজীর্ণ, অকুচি, অতিসার, অম্রতা ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। ক্রিমি বোগী রাতে ঘুমের ঘোরে দাঁত কিড়মিড় করে। ঠিক মতো ঘুম হয় না। ঘুম হলেও মাঝে মাঝেই চটকে যায়।

যাদের পেটে ক্রিমি ক্রমশ বংশবৃদ্ধি কবছে, তাদের মুখ দিয়ে প্রায় সব সময় পচা দুর্গন্ধ বেরোয়। এই গন্ধ পেটের পচা গন্ধ। এছাড়া নোংরা দুর্গন্ধযুক্ত টেকুর ওঠে, অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত বাতকম্ম (এয়ার পাস) হয়। কোনো কোনো রোগীর এই ক্রিমির জন্য হিস্টিরিয়া বা মূগী রোগ হতেও দেখা যায়।

ক্রিমি বোগীর চেহারা হয়ে যায় হলুদ, নিস্তেজ, বিবর্ণ, তার মুখের স্বাদ বদলে যায়, পেটের মধ্যে লাগাতার একটা অস্বস্তি থাকে। মলদ্বার ও নাকে সুড়সুড় করে। চুলকোয়। যদিও এ ধরনের লক্ষণ বেশি দেখা যায় ছোট বাচ্চাদের মধ্যে। তাব মানে এই নয় যে, বড়দের মধ্যে এই লক্ষণ দেখা যায় না।

ক্রিমির আবও কিছু লক্ষণ হলো, দাঁত দিয়ে নখ কাটা। নাভির কাছে কাটা ক্ষতের মতো কখনো কখনো তীব্র ব্যথা হয়। কেউ কেউ আবার পেটে হালকা হালকা ব্যথার কথা বলেন। এ ধরনের রোগীর অন্ত্র বা পেটে ক্রিমি আছে বা থাকতে পারে মনে হবে চিকিৎসার ব্যাপারটা ভাবতে হয়। এই সমস্ত ক্রিমি অন্ত্র বা পেটের দেওয়ানে জোঁকের মতো লেপ্টে থাকে। এ লেপ্টে থাকা অবস্থাতেই তারা রোগীর রক্ত তে। চুষে খায়ই সেই সঙ্গে পরজীবী লতার মতো মানুষ যা কিছু খাদ্য-খাবার খায় তার পুষ্টিগুণ (Food Portion) তারা চেটে শেষ করে দেয়। এর পবিগাম যা হওয়ার তাই হয়, রোগী দিনে দিনে রক্তশূন্য হয়ে পড়ে এবং পুষ্টির অভাবে ধীরে ধীরে শুকিয়ে যায়। দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে। এছাড়া ক্রিমি রোগীদের মধ্যে প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধতা দেখা যায়। কখনও কখনও উদরাময় রোগও হয়। এসব তত্তক্ষণ থাকে যতক্ষণ পেটের মধ্যে বসবাসকারী ক্রিমির উৎপাত না কমে।

অনেক সময় ক্রিমি বোগীর মুখে বার বার জ্বল আসে, বার বার মুত্র ত্যাগ কবতে ইচ্ছে করে, পেট হয়ে যায় শক্ত। শরীরের ওজন অল্পপাতে পেট হয়ে যায় বড়, বেঢ়প। অনেক ক্রিমি বোগীর মেজাজ হয়ে যায় খিটখিটে। ছোট বাচ্চা হলে ঘানঘ্যানে বা ছিটকাঁদুনে হয়ে পড়ে। কোনো কিছুতেই তাদের ভালো লাগে না।

বিদ্যানায় অজ্ঞাতসারে মল-মুত্র ত্যাগ করা পেটে বা অন্ত্রে ক্রিমি থাকার আর

একটি লক্ষণ। খাওয়া-দাওয়া, বিশেষ ইত্যাদিতেও পরিবর্তন লক্ষিত হয়। খাওয়ার কোনো বাঁধা ধরা নিয়ম বা সময় থাকে না। কারণ তাদের বিশেষ ঠিক মতো লাগে না, মুখে রুচি থাকে না। আবার উন্টোটাও হয়, এক এক সময় এত বিশেষ পায় যে মনে হয় কয়েকজনের খাবার সে একাই খেয়ে নেবে। চিকিৎসা শাস্ত্রে এ ধরনের বিশেষকে বলে ‘রাক্সসী ক্ষুধা’ বা ‘দুর্ভিত ক্ষুধা’।

যাদের পেটে ক্রিমি থাকে তাদের অনেককে ইটের টুকরো, মাটির ডেলা বা খেলামকুঁচি, উনানের মাটি ইত্যাদি প্রিয় খাদ্য দ্রব্যের মতো খেতে দেখা যায়। অর্থাৎ সোঁদা গন্ধযুক্ত দ্রব্যো তাদের তীব্র আকর্ষণ থাকে—তা যদি প্রচলিত খাদ্যদ্রব্য না হয় তাও। এরা অনবরত যেখানে-সেখানে পিচ পিচ করে খুঁত ফেলে, মুখের ফল ফেলে। বাচ্চাদের মুখ দিয়ে লালো বেরোয়। এ ধরনের রোগী যদি বয়স্ক হয় তাহলেও তাদের রাতে ঘুমের ঘোরে এত লালো পড়ে যে তাতে তাদের মাথার বলিশ ভিজে যায়।

কখনো কখনো ক্রিমি রোগীর মলের মধ্যে রক্ত পাওয়া যায়। আবার অনেক সময় বোগীর পেটে বা অঙ্গে যে ক্রিমি আছে তার কোনো লক্ষণ ওপর থেকে দেখা যায় না, বোঝা যায় না। পায়খানার পর মলের মধ্যে ক্রিমি, ক্রিমির অংশবিশেষ বা ডিম দেখে টের পাওয়া যায় যে বোগীর পেটে ক্রিমি আছে।

মেয়েদের আবার ক্রিমির সংক্রমণ মলদ্বার থেকে যোনিতে ছড়িয়ে পড়ে। ফলে যোনিতে প্রচণ্ড চুলকানি, দানা, ক্ষত ইত্যাদি হতে দেখা যায়। কখনো আবার এই ক্ষত বেড়ে পুঁজ পর্যন্ত হয়ে যায়। প্রথমাবস্থায় চিকিৎসক পর্যন্ত এইসব লক্ষণ দেখে প্রমোহ ইত্যাদির মতো কোনো যৌন রোগ হয়েছে বলে ভ্রম করেন।

আশা করি এতক্ষণে পাঠককে ক্রিমির লক্ষণ সম্পর্কে একটা সুষ্ঠু ধারণা দিতে পেরেছি। এবারে আমরা ক্রিমির কিছু প্রকারভেদ ও তাদের প্রকৃতি স্বভাব নিয়ে আলোচনা করব।

**ক্রিমির প্রকার :** আগেই বলেছি মানব দেহে ক্রিমি যখন বাসা বাঁধে তখন তাদের সংখ্যা হয় অসংখ্য। কিন্তু সেই অসংখ্য ক্রিমি বা অসংখ্য ধরনের ক্রিমি নিয়ে—বিশেষ আধুনিক চিকিৎসা বিজ্ঞানে তাদের যা লম্বা লম্বা আব উৎকট নাম, এখানে আলোচনা করা সম্ভব নয়। তাই আমরা কয়েকটি বিশেষ বিশেষ ধরনের ক্রিমি ও তাদের স্বভাব-প্রকৃতি নিয়ে আলোচনা করব। এ ধরনের ক্রিমিদের আবাস হলো অন্ত্র, উদর, যকৃত ইত্যাদি জায়গায় :

### ১. ক্রিমি (Tape worms)

এই ক্রিমি হয় চার ধরনের, যেমন—

(ক) টিনিয়া লেটা (Taenia Lata)

(খ) টিনিয়া সাজিনাটা (Taenia Saginata)

(গ) টিনিয়া সোলিয়াম (Taenia Solium)

(ঘ) টিনিয়া একিনোকক্কাস (Taenia Echinococcus)



2. জিয়ার্ডিয়া (Giardia)
3. সূত্র বা সূতো ক্রিমি (Thread worms)
4. টিনিয়া নানা (Taenia Nana)
5. কঁচো বা গোলক্রিমি (Round worms)
6. নার্ভা (Guinea worms)
7. কশাকার বা হুইপ ওয়ার্ম (Whip worms)
8. অঙ্কুর বা হুক ক্রিমি (Hook worms)

নিচে সংক্ষিপ্তাকারে ক্রিমিগুলো নিয়ে আলোচনা করা হচ্ছে :

1. ফিতা ক্রিমি (Tape worms) : এ ধরনের ক্রিমিগুলো হয় ফিতার মত চ্যাপ্টা এবং লম্বা। বড় হয় সাদা। তাই এই পোকা বা ক্রিমিগুলোকে বলে টেপ ওয়ার্ম বা ফ্ল্যাট ওয়ার্ম। সাধারণতঃ মানুষের দেহে সচরাচর যেসব ফিতা ক্রিমির সংক্রমণ দেখা যায় তা হচ্ছে টিনিয়া সোলিয়াম (পর্ক টেপওয়ার্ম), টিনিয়া সাক্সিনাটা (বিফ টেপওয়ার্ম), হাই মেনোলেপিস নানা (ডয়ার্ফ টেপ ওয়ার্ম), ডিফিলোবোথ্রিয়াম ল্যাটাম (ফিশ টেপ ওয়ার্ম), ইচিনোকক্কাস গ্রানুলোসাস (হাইডোটিড টেপ ওয়ার্ম)। এছাড়া ডিফিলিডিয়াম ক্যানিনাম (ডগ টেপ ওয়ার্ম) ক্রিমিও মানুষের পেটে দেখা যায়। এগুলোর মধ্যে একমাত্র ডয়ার্ফ (Dwarf) টেপ ক্রিমি ও ইচিনোকক্কাস ছাড়া আর সব পোকা বা ক্রিমিগুলো লম্বায় 10-30 ফুট পর্যন্ত লম্বা হয়। সাধারণভাবে ক্রিমিগুলোর দৈর্ঘ্য হয় 20-25 সে.মি. থেকে 7-8 মিটার। এ ধরনের ক্রিমির উপস্থিতি সংস্কৃত গ্রন্থেও পাওয়া যায়। সেখানে এই ক্রিমিকে 'উদবাবেস্ট' নামে বর্ণনা করা হয়েছে। এব নির্দিষ্ট কোনো দৈর্ঘ্য নেই। আধ সে.মি. বা এক সে.মি ও হতে পারে। তবে লম্বাতে ছোট বা বড় যাই হোক না কেন, এদের মাথা ও দেহ (বা ধড়) বেশ আলাদা করে চেনা যায়। এদের দেহ কয়েকটা ভাগে ভাগ করে নেওয়া যায়। মাথার কাছে যে অংশটা তা হয় ছোট তারপর ক্রমশঃ বড় হয়। শেষ ভাগ বা অংশটা হয় সবচেয়ে বড়। মাথার কাছের অংশটা একটু কোমল হলেও পরের অংশ ধীরে ধীরে বেশ দৃঢ় ও মজবুত হয়। এই অংশতেই স্ত্রী-পুরুষ জননেন্দ্রিয় থাকে। পুরুষ ক্রিমির অণ্ড এবং স্ত্রী ক্রিমির গর্ভাশয় স্পষ্ট লক্ষ্য করা যায়। ফিতা ক্রিমির মাথাটা হয় গরুর ল্যাজের মতো। মুখে শূঁড়ের মতো থাকে চোবার জন্য, তা গোল হুকের মতো দেখায়। এর সাহায্যেই এরা অস্থির মধ্যে মাথা ঢুকিয়ে লেপ্টে থাকে। এদের মধ্যে টিনিয়া সোলিয়াম প্রজাতির ক্রিমিগুলো 25 ফুট বা তারও বেশি লম্বা হয়। বোথিয়ো কেফেলস লেটাস প্রজাতির ক্রিমিগুলো 30-40 ফুট থেকে 70-80 ফুট লম্বা হতে দেখা যায়। ফিতা ক্রিমির শরীর দেখতে হয় অনেকটা লাউ বা চালকুমড়োর বীচির মতো। বড়ও হয় ঐ রকম সাদা। সে কারণে কেউ কেউ বিশেষ করে হিন্দি বলয়ে একে 'লাউ দানা' (কদদুদানে) বলে। এদের মধ্যে লিঙ্গভেদ হয় না। সে কারণে এগুলোকে স্বয়ং জাত ক্রিমি বলা হয়ে থাকে।

আগেই বলা হয়েছে ক্রিমির স্ত্রী-পুরুষ স্বতন্ত্র হয় না, একই অঙ্গে বা অংশে স্ত্রী-পুরুষ জনেন্দ্রিয় থাকে। একটা অংশে স্ত্রী, অন্য অংশে পুং।

প্রকৃত পক্ষে এই ক্রিমির জন্ম হয় ঘাস, শীষ, ক্ষেত ইত্যাদি জায়গায়। সেখানেই যখন ওরা কোনো চতুষ্পদ প্রাণীর সংস্পর্শে আসে অর্থাৎ তাদের পেটের মধ্যে গিয়ে ঢোকে, তখন থেকেই তাদের নতুন জগতের সংরচনা বা নতুন পথ চলা শুরু হয়। আবার ওই চতুষ্পদ প্রাণী তা গরু, ছাগল, শূকর, মুরগী যাই হোক না কেন, এদের মাংস কাঁচা বা আধসেদ্ধ অবস্থায় মানুষ খেলে ওই ক্রিমি মানুষের শরীরে গিয়ে বাসা বাঁধে। শুরু হয় তাদের আর এক জীবন।

ফিটা ক্রিমির পুরো শরীরের এক-একটা ভাগ হলো এক-একটা স্বতন্ত্র জীবের মতো। প্রতিটির মধ্যেই স্ত্রী-পুং জনেন্দ্রিয় থাকে। যখন এই ভাগগুলো হাজার হাজার সংখ্যায় বিতক্ত হয়ে যায় তখনই সেগুলো টুকরো টুকরো হয়ে মলের সঙ্গে বেরিয়ে আসে। মলের মধ্যে যদি লাউয়ের মতো বীচি বেরতে দেখা যায় তাহলে কোনো দ্বিধা না করে ওই মল পরীক্ষা করিয়ে চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত।

ক্রিমির এই টুকরোগুলো পেটের মধ্যেই ফেটে গিয়ে তার ডিমগুলো এদিক-ওদিক ছড়িয়ে লেপ্টে যায়। অবশ্য কিছু আছে যেগুলো মলের মধ্যে দিয়ে বাইরে বেরিয়ে আসার পর ফাটে। তফাৎ শুধু এই যে, পেটের মধ্যে ফাটলে বংশবৃদ্ধি পেটের মধ্যেই হয়। কিন্তু ডিম্ব যদি পেটের বাইরে ফাটে এবং দুর্ভাগ্য বা সৌভাগ্যবশতঃ তা জলের সঙ্গে মিশে এক হয়ে যায় এবং ঐ জল গরু-ছাগলে খেয়ে ফেলে তখন তাদের মধ্যে গিয়ে আশ্রয় নেয়। আবার যখন ঐ সমস্ত পশুর কাঁচা বা আধসেদ্ধ মাংস মানুষ খায়, ক্রিমি তখন সেই মানুষের পেটে গিয়ে জায়গা করে বসে। মানুষের শরীরে গিয়েই ওদের আকারে পরিবর্তন আসে এবং থলের মতো হয়ে যায়।

তাহলে দেখা যাচ্ছে পুরো ব্যাপারটা চক্রের মতো ঘোরে। মলের সঙ্গে বেরিয়ে যাওয়া ক্রিমির অংশ বিশেষ বা ডিম্ব পশু পাখি বা মাছ খায়। ক্রিমি গিয়ে বাসা বাঁধে ওদের পেটে। সেই সব পশু, পাখি, মাছ যখন মানুষ খায় (অবশ্যই কাঁচা বা কম সেদ্ধ বা কম রান্না) তখন তারা আবার গিয়ে সেই মানুষের পেটেই আশ্রয় নেয়। অর্থাৎ মানুষ থেকে মানুষ এভাবে চক্রবৎ নিরন্তর চলতে থাকে।

অগেই বলেছি, ফিটা ক্রিমি হয় কয়েক রকম।

(ক) টিনিয়া লেটা : এই প্রজাতির ক্রিমি লম্বাতে হয় 7-8 ফুট থেকে 8-10 ফুট। এর অন্ততঃ 4-5 হাজার টুকরো পাওয়া যায়। এদের ডিম্ব জলে বিশেষ করে পরিষ্কার জলের মধ্যে ফাটে। ডিম্ব থেকে খুব ছোট ও সরু পোকা বের হয় যা প্রায়শঃ মাছ বা অন্য কোনো জলচর প্রাণী খেয়ে নেয়। এবার ঐ মাছ কাঁচা বা আধ-কাঁচা মানুষ খেলেই ক্রিমি গিয়ে বাসা বাঁধে মানুষের শরীরে।

(খ) টিনিয়া সাক্সিভাটা : এই প্রজাতির ক্রিমি একটু বেশি লম্বা হয়। বিশেষ করে গরু ও মোষের শরীরের অন্ত্রে এই ক্রিমি পাওয়া যায়। লম্বা হয় 5-6 ফুট

বা তার চেয়ে কিছু বেশি। চোষার জন্য চারটি শূঁড় থাকে, কিন্তু ঝুলে থাকার জন্য একটা 'হুক' (Hook) এদের থাকে না। এরা মোটামুটি এক হাজার ভাগের ক্রিমি।

(গ) টিনিয়া সোলিয়াম : টিনিয়া সাজিনাটার চেয়ে কিছু কম লম্বা হয় এই প্রজাতির ক্রিমিগুলো। তাহলেও এরা লম্বায় ২-৪ মিটার পর্যন্ত হতে পারে। এরা এদের জীবনচক্র শুরু করে শূকরের অন্ত্রে আশ্রয় নিয়ে। এদের চোষার শূঁড়ের চারদিকে ২৬টি হুক (Hook) থাকে। যেগুলোর সাহায্যে এরা শূকরের অন্ত্রে চিপ্টে লেগে থাকে। এছাড়া এই প্রজাতির ক্রিমি শূকরের চোখ, মাংস, যকৃত বা মস্তিষ্কেও বসবাস করে, এদের পুরো শরীরে ৫০০ বা তার চেয়ে কিছু বেশি ভাগ থাকে। তাই এদের ৫০০ ভাগের ক্রিমি বলা যেতে পারে।

(ঘ) টিনিয়া একিনোকক্কস : এটি ফিতা ক্রিমি জাতিরই ক্রিমি, এদের শরীরে মাত্র ৩টি খণ্ড। শেষ ভাগ বা খণ্ড বেশি বড় হয়। তবে ফিতাক্রিমি জাতির ক্রিমি হলেও তুলনায় এরা লম্বা হয় অনেক কম। এদের মাথা হয় লম্বাটে ধরনের তাতে চোষার জন্য চারটি দাঁতের মতো থাকে। এদের ডিম থেকে সরাসরি ক্রিমির জন্ম হয়। এই ক্রিমি অদিক্‌শই পাওয়া যায় কুকুর ও ভেড়ার মধ্যে। যখন ভেড়া বা কুকুরের মল জলে গিয়ে মিশে যায় এবং সেই জল কোনো না কোনো ভাবে মানুষ পান করে তখন ক্রিমি মানুষের শরীরে গিয়ে আশ্রয় নেয়। প্রকৃতিগত ভাবে এই ক্রিমি হয় খুব উৎপীড়ক ধরনের। এরা অল্প অতিক্রম করে সোজা বস্তুর মধ্যে গিয়ে প্রবেশ করে। বস্তুর মধ্যে দিয়ে যেতে যেতে এরা যখন এদের মনের মতো সুবিধাজনক ও নিরাপদ জায়গা পেয়ে যায় তখন সেখানেই বা সেই অঙ্গেই স্থায়ীভাবে বসবাস শুরু করে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে এদের পছন্দের জায়গা হলো যকৃত। এখানে ও বা খুব ভালো ও নিরাপদে নিজেদের বংশবিস্তার করতে পারে। শরীরে যে অংশে এরা ছাউনি ফেলে সেখানটা বন্ধনীর মতো তারা ঘিরে ফেলে। এটাকে 'জকালকাব' আধুনিক চিকিৎসা পদ্ধতিতে বলে 'হাইডেটিড সিস্ট'। এই ধরনের ক্রিমির মধ্যে এক ধরনের ক্ষাব ভর্তি থাকে। এই কোষ থেকেই ক্রিমির মাথা বেরোয়। এই কোষই মানুষের শরীর থেকে বের হয়ে কুকুর বা ভেড়ার শরীরে প্রবেশ করে ক্রিমিকল্প ধারণ করে।

ফিতা ক্রিমির উপস্থিতির লক্ষণ : মানুষের শরীরে এই ক্রিমি বাসা করলে খুব উল্লেখযোগ্য লক্ষণ দেখা যায় না। ফলে রোগীর পেটে যে ক্রিমি বাসা বেঁধেছে তা বাইরে থেকে টেব পাওয়া যায় না। কিন্তু হঠাৎ করে একদিন এব ভয়ঙ্কর লক্ষণ প্রকট হতে শুরু করে, যেমন দূষিত দ্ধুধা বা রাক্ষসী বিদে, মানসিক বিকার, বুদ্ধি বিব্রম, হাত-পা কাঁপা ইত্যাদি। এরকম লক্ষণ দেখা দিলেই দেরি না করে রোগীর মল ও বস্তু পরীক্ষা করা দরকার। মল বা বস্তু যদি ঐ ক্রিমির খণ্ড বা ডিম দৃষ্টিগোচর হয় তাহলে যথানিয়ম সম্ভব চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত। এই ক্রিমির প্রকোপে অন্যান্য ক্রিমির মতো রক্তাক্ততা দোষ দেখা যায় বটে তবে ততটা ভয়ঙ্কর হয় না। সামান্য চিকিৎসায় খুব সহজেই এর থেকে মুক্তি পাওয়া যায়। বরং

সে তুলনায় টিনিয়া লেটা প্রজাতির ক্রিমিতে অনেক বেশি 'রক্তাক্ততা দোষ' তৈরি করে দেয়।

মানুষের লিভার বা যকৃতে জন্ম হয় টিনিয়া একিনোকক্কাস প্রজাতির ক্রিমির। কোনো কোনো রোগীর মস্তিষ্ক, ফুসফুস, বৃক্ক, মাংস ইত্যাদি জায়গাতেও এই ক্রিমির কোষ জন্ম নিতে দেখা গেছে। ছোট ছোট কোষে বিশেষ কোনো ক্ষতিকারক লক্ষণ দৃষ্ট হয় না, তবে যকৃতে যদি এই ক্রিমি হয় তাহলে যকৃত কিছু বড় হয়ে যায়। যার ভার গিয়ে পড়ে শরীরের অন্যান্য অঙ্গে। বৃক্কে চাপ পড়লে শ্বাস, নিশ্বাস প্রশালীর ওপর চাপ পড়লে জ্বতিস এবং শিরাতে চাপ পড়লে ফুলে যায়। কখনো কখনো তাকে 'জ্বলোদর' বলে ভ্রম হতে পারে। এক কথায় কোষ বড় হয়ে যে জায়গায় ফাটে সেখানেই ক্রিমির উৎপাত বাড়ে। সেখানেই ক্রিমির লক্ষণ স্পষ্ট দৃষ্টিগোচর হয়। অবশ্য এমনও হয়, এই প্রজাতির ক্রিমি শরীরে থাকলে সারা জীবনেও টের পাওয়া যায় না।

২. জিয়ার্ডিয়া (Giardia) : যদিও এই ক্রিমি খুব একটা ক্ষতিকারক নয়, তবুও কখনো কখনো এই ধরনের ক্রিমির প্রকোপে অতিসার রোগ হতে দেখা যায়। মল পরীক্ষা করলে এই ক্রিমির উপস্থিতি টের পাওয়া যায়। এর রোগের চিকিৎসাও খুব সামান্য ও সহজ।

৩. সুতো ক্রিমি (Thread Worms) : সাধারণতঃ এই ক্রিমি বেশি দেখা যায় ছোটদের মলশয়, বৃহদান্ত্র, ক্ষুদ্রান্ত্র ইত্যাদি জায়গায়। বাচ্চাবা সাধারণতঃ ধুলো, মাটিতে খেলা করে, হাত পা নোংরা করে। ঐ ধুলো-মাটিতেই থাকে এই ক্রিমির ডিম। খেলতে খেলতেই বাচ্চাবা হাত মুখে দেয় আর এভাবেই এই ক্রিমি মানুষের শরীরে প্রবেশ করে। সংখ্যায় এই ক্রিমি হয় হাজার হাজার। প্রায় ২০-২৫% বাচ্চা এই রোগে ভোগে। এই ক্রিমি দেখতে হয় খুব সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম সুতোর মতো।

এদের মধ্যে স্ত্রী ক্রিমিদের যখন ডিম দেবার সময় হয় তখন তারা অল্প থেকে একটু সরে গিয়ে মলদ্বারের কাছে চলে যায় এবং সেখানেই ডিম পাড়ে। ফলে মলদ্বার জ্বলা করে, ভীষণ চুলকায়। বাচ্চার মরিয়া হয়ে কখনো বা হাতে, কখনো ডান হাতে অনবরত মলদ্বার চুলকায়। এতে হাতে ঐ ক্রিমির ডিম লেগে যায়। তারপর ঐ হাত মুখে দিলে পুনরায় শরীরের অভ্যন্তরে ক্রিমির প্রবেশ ঘটে। এতে রোগ সারার মতো অবস্থায় এসেও সারতে চায় না। ক্রমাগত নতুন করে রোগের উদ্ভব হয়। আর এই কারণেই এই ক্রিমি বাচ্চাদের শরীরে দীর্ঘদিন ঘাঁটি গেড়ে ধসে থাকে।

বাচ্চারা যখন রাতে ঘুমায় স্ত্রী ক্রিমিরা তখন মলদ্বারে নেমে এসে ডিম পাড়ে। এর ফলে মলদ্বারে একটা অস্বস্তি হয়। সুড়সুড় করে, বাচ্চারা সারা রাত ভাঁহা করে ঘুমাতে পারে না। বারবার ঘুম ভেঙে যায়। মলদ্বারে হাত দিয়ে অনবরত চুলকাতে থাকে। এক্ষেত্রে বাচ্চাদের পাখামা পরিষে গুতো দিলে ভালো হয়।

পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার দিকে নজর দিলে এই রোগ খুব ছড়তে পারে না বা

পুনরায় বাচ্চার শরীরে গিয়ে ঢুকতে পারে না। যেমন রাতে শোওয়ার আগে বাচ্চার হাত পরিষ্কার করে যদি পরিষ্কার মোজা পরিয়ে দেওয়া হয় তাহলে রোগ ছড়াতে পারে না। তাছাড়া রাতের পরা পোশাক বা ব্যবহার করা কাপড় সকালে গরম জলে ধুয়ে পরিষ্কার করে নিতে হবে। বাচ্চাদের হাতের আঙুলে নখ না থাকে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। না হলে চুলকানোর সময় নখের আঁচড়ে মলদ্বারে যা হয়ে যেতে পারে।

বাচ্চাদের এই ক্রিমি থাকলে তাদের মলের সঙ্গে শাজার হাজার সংখ্যায় জীবন্ত কিলবিল করা, নড়াচড়া করা ক্রিমি দৃষ্টিগোচর হয়। এই ক্রিমির মধ্যে যেগুলো স্ত্রী সেগুলো একটু বড় হয়। সে তুলনায় পুং ক্রিমি ছোট হয়। এই ক্রিমি বাচ্চাদের পেটে বেশি দেখা গেলেও বড়দেরও যে হয় না তা নয়। তবে তার শতকরা ভাগ খুব কম। অন্যদিকে বাচ্চারা যেমন যেমন বড় হয়, ক্রিমিও প্রকোপও তেমন তেমন কম হতে থাকে।

**দুতো ক্রিমির উপস্থিতির লক্ষণ :** এই ক্রিমিতে আক্রান্ত বাচ্চাদের নাকে চুলকানি তো হয়ই সেই সঙ্গে পায়ুতে অত্যধিক ছালা, বেদনা এবং চুলকানি হয়। অনেক বোগী রাতের বেলায় ঘুমন্ত অবস্থায় বিছানাতে প্রস্রাব করে ফেলে। ছোট বাচ্চাদের ক্ষেত্রেই এমনটি হয়। বড়দের কখনো-সখনো মুত্রের সঙ্গে স্বপ্নদোষ বা নিদ্রিত অবস্থায় বীর্যস্ফলন হয়ে যায়। মলদ্বার পরীক্ষা করলে সেখানে চারপাশে এই ক্রিমিগুলোকে কিলবিল কবতে দেখা যায়। বাচ্চা বা ঘুমন্ত অবস্থায় দাঁত কিডমিড কবে। ঘুমের ঘোবে প্রলাপ বকে। সন্দেশ হওয়ার পর এদের মল পরীক্ষা করলে মলের মধ্যে ক্রিমিও ডিম বা পূর্ণবয়স্ক ক্রিমি দৃষ্টিগোচর হয়।

এ জাতের ক্রিমি থেকে বাচ্চাদের সম্পূর্ণ মুক্ত করা একটু মুশ্কিল বটে, হয়ত বা অসম্ভব, কারণ বাচ্চা বা শুলোতে মাটিতে হাত-পা না মাখিয়ে খেলে না। তবুও যদি পাওয়া দাওয়া, ব্যবহারের পাত্র, হাত, পা পরিষ্কার পবিচ্ছন্ন করে রাখা হয় তাহলে এই ক্রিমি থেকে বাচ্চাদের মুক্ত করা অনেকটা সম্ভব। এছাড়া যেকোনও খাবার বা পানীয়ের ব্যাপারেও যত্ন নেওয়া দরকার। আর যত্ন বলতে প্রধানতঃ পরিচ্ছন্নতা। শাক-সব্জি বা ভবিতবকাবি বাগার আগে পটাশিয়াম পারম্যাঙ্গানেটেব জল দিয়ে অথবা গরম জল দিয়ে ধুয়ে মুছে নিলে ভালো হয়। বিশেষ করে ফল ও সব্জি। এতে অন্ততঃ খানিকটা রেহাই পাওয়া যেতে পারে। তাছাড়া ভাল ফুটিয়ে খেলে বা জলে লাল-ওষুধ মিশিয়ে খেলে জলের দোষ নষ্ট হতে পারে।

**৪ টিনিয়া নানা (Taenia Nana) :** এই ক্রিমিগুলো হয় খুব ছোট। এগুলোও শরীরে থাকলে তেমন কোনো লক্ষণ ফুটে ওঠে না। মল পরীক্ষা করলে তাতে ক্রিমির ডিম যদি পাওয়া যায় তাহলে এই ক্রিমির উপস্থিতি টের পাওয়া যায়। কখনো কখনো এদের শরীরের মধ্যে উপস্থিতি সাবা জীবনেও টের পাওয়া যায় না। চূপচাপ এরা শরীরের মধ্যে বংশবৃদ্ধি করে চলে।

**১ কেঁচো বা গোল ক্রিমি (Round Worms) :** এই ক্রিমি দেখতে হয় কেঁচার

মতো। কেঁচো বর্ষার সময় পচা জায়গায় জন্মায়। কিন্তু পেটের মধ্যে এই জাতীয় ক্রিমির জন্ম হয় যখন অস্ত্রের মধ্যে পচন ধরে। যদিও এই ক্রিমির নিবাস অস্ত্রে তবুও কখনো কখনো পাকাক্ষয়, স্ববয়স্ক, নাক, পায়ু, যোনি, বা অন্ন প্রশালী ইত্যাদি জায়গায় ঢুকেও শবীবের প্রভূত ক্ষতি সাধন করে। এদের মধ্যে যেগুলো স্ত্রী ক্রিমি সেগুলো লম্বায় হয় 10-16 ইঞ্চি আর পুং ক্রিমি হয় 6-12 ইঞ্চি। মোটা হয় 5-6 মিলিমিটার।

এদের বস্তু হয় গোলাপী, সাদা, ধূসর ও হলদে। এগুলো গোলও হয় আবার মোটা, চিকন, পাতলা কিনারা যুক্ত হয়। স্ত্রী ক্রিমিগুলোর লেজ হয় লম্বা এবং সোজা। কিন্তু পুং ক্রিমির লেজের শেষ মাথা বা ভাগ হয় সামান্য বীকা, অনেকটা হনুমানের লেজের মতো। গোল হয়ে মুড়ে থাকে।

স্ত্রী ক্রিমি একদিনে কয়েক হাজার ডিম পাড়ে। ঐ ডিমগুলো থেকে প্রায় এক মাসের মধ্যেই কুঁচো ক্রিমির জন্ম হয়ে যায়। ঐ ডিমই হাজার হাজার সংখ্যায় মলের সাথে বেবিয়ে যায়। মল পবীক্ষা করলে এদের অস্তিত্ব সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়া যায়। আবার এই ডিমই ফল, শাক-সব্জি ইত্যাদির মাধ্যমে বা জলের সঙ্গে অন্য সুস্থ মানুষের দেহে প্রবেশ করে তাকে ক্রিমিগ্রস্ত করে তোলে।

এগুলো থাকে জোড়ায় জোড়ায়। অনেক চিকিৎসক বলেন যে, এগুলো নাকি মলের সঙ্গে বেবিয়ে আসে। তখন এদের হাত দিয়ে টেনে টেনে বের করতে হয়।

**উপস্থিতির লক্ষণ :** এই ক্রিমি যদি কাবো ক্ষুদ্রাস্ত্রে থাকে তাহলে সেখানে ফুলে যায়। পিস্তে থাকলে পিস্ত অববোধ তৈরি করে। এতে বোগী জ্বাশ্ব বোগে আক্রান্ত হতে পারে। কখনো-কখনো এরা 'এপেন্ডিসাইটিস'কেও অবকঙ্ক করে ফেলে। এতে অনেক জটিল অবস্থার সৃষ্টি হয়। এই ক্রিমি অস্ত্রের মধ্যে ছিদ্র পর্যন্ত করে ফেলেতে পারে। তখন উদরকলা শোথ (Peritonitis) লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

এই ক্রিমির উপদ্রবের ফলে বোগীর শিরে মবে যায়। আবার কখনো কখনো ক্ষুধা অত্যধিক বেড়ে যায়। ক্ষুদ্রাস্ত্রে উৎপন্ন ক্ষোভের কাবণে ছোট বাচ্চাদের বমি হয়, দাঁত কিড়মিড় করে, নানা বস্তুর পায়খানা হয়। নাকের মধ্যে চুলকানি হয়, যা অনববাত চুলকায়। এছাড়া প্রতিসার সংগ্রহণী (Sprue) ইত্যাদিও হতে দেখা যায়। বিশেষ করে বাচ্চাদের অস্ত্রে এগুলো গুচ্ছ হয়ে অববোধ তৈরি করে। মুখ দিয়ে লাল বেরোয়। শিরের সময় যখন পেট বা পাকাক্ষয় খালি হয়ে যায় তখন এগুলো পাকাক্ষয়ের দিকে যেতে শুরু করে। এ সময়ে বমি হয়, গা পাক দেখে এবং আরো অন্যান্য কিছু বিকার লক্ষ্য করা যায়। কখনো কখনো দু'একটা ক্রিমি বমির সময় মুখ দিয়ে বের হতেও দেখা যায়। সব সময় বোগীর মুখে দুর্গন্ধ লেগে থাকে। চোখ মুখ বিবর্ণ, নিস্তেজ হয়ে পড়ে। ছোট বাচ্চারা ঘুমের ঘোরে দাঁত কিড়মিড় করে। পেট ফুলে যায়। হাত-পা রোগী হতে শুরু করে। এই ক্রিমির বিষাক্ত প্রভাবে কারো কারো পিস্তদোষ দেখা যায়। যদি উপরোক্ত লক্ষণগুলো বোগীর মধ্যে দেখা যায় এবং পেটে ক্রিমি আছে বলে সন্দেহ হয় তাহলে মল পবীক্ষা

পর্যন্ত অপেক্ষা না করে চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত। প্রয়োজনে মল পরীক্ষা কবেও নিশ্চিত হওয়া যায়।

**৬ নার্ডা (Guinea Worms) :** এই ক্রিমি জলের মধ্যে পাওয়া গেলেও যে জল অস্থির, অনববত বয়ে চলেছে তাতে পাওয়া যায় না। স্থির জলেই এদের অস্তিত্ব লক্ষ্য করা যায়। এই জল কোনো মানুষ পান করলে এই প্রজাতির ক্রিমি তাব শরীরে গিয়ে বাসা বাঁধে। তবে তুলনামূলক ভাবে পুরুষ ক্রিমির চেয়ে স্ত্রী ক্রিমিই মানুষের শরীরে বেশি পাওয়া যায়। বেশির ভাগ মাংসপেশীর মধ্যে এরা ঘোরাফেরা করে। এদের ডিম বেব হয় মুখ দিয়ে। যখন এদের ডিম পাড়ার সময় হয় তখন এরা মাংসপেশী থেকে উঠে ওপরে ত্বকের মধ্যে ঢুকে পড়ে। যেদিকটাতে এদের মাথা থাকে সেখানে এরা একটা খোলসের মতো তৈরি করে। এই খোলস ভেঙেই ডিম বাইরে আসে। যে গতিতে এদের ডিম বাইরে আসে, সেই গতিতে ক্রিমিও বাইরে বেবিয়া আসে। শেষে এদের লেজের দিকটা ঘূর মাংসপেশীর দৃঢ় অংশে গিয়ে কামড়ে বসে থাকে। সে কারণেই এরা সহজে বাইরে বের হয় না। যদি এদের বেরোবার গতি আর ডিম বেরোবার গতি থেকে যায় তাহলে ঐ সময়েই জলের ধারা বয়ে গেলে পুনরায় এই ক্রিমিগুলি ডিম পাড়তে পাড়তে বাইরে বেবিয়া আসতে শুরু করে। এগুলোকে অত্যন্ত সাবধানতার সঙ্গে এবং নিপুণতার সঙ্গে বের করতে হয়। টেনে বের করার সময় যদি মাঝে ছিঁড়ে যায় তাহলে খুব মুশ্কিল। ক্রিমির ডিম সেখানে স্কেভ উৎপন্ন করে এবং নতুন সমস্যার সৃষ্টি করে ফেলে।

**৭ কশাকাব ক্রিমি (Whip Worms) :** এই ক্রিমিগুলো দেখতে হয় অনেকটা খোড়াব চাবুকের মতো। সে কারণে এদের বলে কশাকাব ক্রিমি। এরা খুব একটা ক্ষতিকারক নয়। তবে কখনো কখনো এরা উপ অস্ত্রে শোথ উৎপন্ন করে দেয়। বার্গী বক্তৃতাভাব শিকার হয়ে পড়ে। কারো কারো ক্ষেত্রে হজমের গোলমাল ও গ্যাস হতেও দেখা যায়। এদের পাওয়া যায় সাধারণতঃ উপ-অন্ত্র বা উত্তুক ও ক্ষুদ্রান্ত্রে।

**৪ অঙ্কুশ ক্রিমি (Hook Worms) :** সংস্কৃতে এদের আঁত্রাদা বলা হয়ে থাকে। দেখতে হয় অনেকটা 'হুক' বা অঙ্কুশের মতো। সে কারণেই ইংরেজিতে এদের বলে Hook Worms। অত্যন্ত ভয়ঙ্কর ধরনের হয় ক্রিমিগুলো। ক্ষুদ্রান্ত্রের উপরের দিকে এদের নিবাস। অন্ত্রের সঙ্গে খুব শক্তভাবে এরা চেপ্টে লেগে থাকে। ঐ অবস্থাতেই এরা ক্রমাগত বার্গী বক্তৃতা চুষে খায় এবং বংশবৃদ্ধি করে চলে। মলেব সঙ্গে বা মলের মধ্যে দিয়ে সংখ্যায় খুব কম বেব হলেও এদের সংখ্যা কিন্তু অসংখ্য। এই বিপজ্জনক ক্রিমিগুলোব মুখে গোল দানার মতো চাবটে দাগ দৃষ্ট হয় এবং দুটো 'হুক'ব মতো দাঁতও থাকে। ঐ দাঁত বা হুক দিয়ে অন্ত্রের মধ্যে গেঁথে এরা নিচের দিকে ঝুলে থাকে।

এই ক্রিমির বার্গী যদি কোথাও খোলা জায়গায় মলত্যাগ করে তাহলে ঐ মল শুকিয়ে গেলেও তাতে ঐ ক্রিমির ডিম ও গুঁড় জীবিত থাকে। কোনো সুস্থ মানুষ

যদি ঐ মলের ওপর দিয়ে হেঁটে যায় তাহলে গোড়ালির মধ্যে দিয়ে ঐ শুৎ প্রবেশ করে লসিকা বাহিনী ও শিরা হয়ে ফুসফুসে গিয়ে পৌঁছায়। সেখানে এবা গিয়ে কঠ, অল্প নালীর মাধ্যমে পাকায় অথবা মধ্য অস্ত্রে বাসা কবে ফেলে। এর মাস দুইয়েক পর থেকে মলের মধ্যে দিয়ে এদের ডিম যাওয়া শুরু হয়। ঐ মল মাটি ও জলের মধ্যে ঐ ক্রিমির বীজ ধারণ কবে থাকে। পরে সেই মাটি-জল থেকেই সুস্থ মানুষের শরীরে গিয়ে প্রবেশ করে। কাদা এবং জলে এদের অসংখ্য ডিম ও বাচ্চা বিদ্যমান থাকে এবং সেখানেই ডিম ফুটে বংশবৃদ্ধি কবতে শুরু করে। সেই মাটি বা জলের সংস্পর্শে মানুষ কোনো কাবণে গেলেই এরা ঐ সুস্থ মানুষের হৃদয় দিয়ে শরীরে প্রবেশ কবে। ফুসফুসে এরা থাকলে থুতু বা কফের মধ্যে দিয়েও এরা বাইরে বেরিয়ে মাটিতে মিশে যায়। আবার যদি এই ক্রিমির বাহক থুতু বা কফ না ফেলে ক্রমাগত গিলে ফেলে তাহলে ঐ ক্রিমিবা কফের মাধ্যমে ক্ষুদ্রান্ত্রেব এক ধারে গিয়ে বাসা কবে ফেলে। এবং সেখানেই চিল্টে লেগে থেকে ক্রমাগত রোগীর বস্তু শোষণ কবে যায়।

এই ক্রিমিগুলো খুব একটা বড় হয় না। অসংখ্য মাত্রায় এরা অস্ত্রের স্ট্রিমিক তন্তুতে কামড়ে লেগে থেকে তাকে কাটতে শুরু করে এবং এব পাশাপাশি এদের বিষ রক্তের মধ্যে প্রবাহিত করে দিতে থাকে। বস্তুে বিষ প্রতিক্রিয়ায় ফলে ফুসফুস এবং হৃদয় বানিকটা বড় হয়ে যায়। ফুসফুসেব আবরণ ও কলিকাত্তে প্রদাহ শুরু হয়। অস্ত্রে ক্ষতের সৃষ্টি হয়। ক্রমাগত এদের বস্তু চোষা ও বস্তুেব মধ্যে বিষ প্রবাহিত হওয়ার জন্য রোগীর শরীরে বস্তুজ্ঞতা দেখা যায়।

**উপস্থিতির লক্ষণ :** শুধু বস্তুজ্ঞতা নয়, এই বিষাক্ত ক্রিমির প্রকোপে অনা আরও অনেক দুর্লক্ষণ রোগীর শরীরে দৃষ্ট হয়। এতে শরীরেব কোনো কোনো অংশে ব্যথা, শ্বাসকষ্ট, উদরাময় এবং শরীরেব কোথাও কোথাও শোথ হতে দেখা যায়। রক্তের অভাব ঘটায় রোগী হালুদ হয়ে যেতে থাকে। রোগী ক্রমশঃ বিবর্ণ, নিস্তেজ ও দুর্বল হতে শুরু কবে। ক্ষুধামন্দা হতে দেখা যায়। খেলেও তা গায়ে লাগে না। প্রায়শঃ রোগীর বুক ধড়ফড় কবে, গা পাক দেয়, মাথা ঘোরে। শরীর অস্থির অস্থির করে। কখনো কখনো বমিও কবে ফেলে। মলের সঙ্গে পত্ত পড়তে দেখা যায়। সব সময় দুখে জল আসে। বাববাব থুতু ফেলে। ঘুমোবাব সময় মুখ দিয়ে লাল পড়ে। নাড়ি শেথ, খিটখিটে মেজাজ, বাতকান্না ইত্যাদি লক্ষণও রোগীর মধ্যে দেখা যেতে পারে। রোগী সর্বদা কাশে, বৃকেব স্পন্দন বেড়ে যায়, দ্রুত শ্বাস পড়ে অর্থাৎ শ্বাসের গতি বেড়ে যায়। রোগীর সঙ্গে কথা বলে যদি জানতে পাবা যায় রোগীর মাটি খেতে ইচ্ছা করে বা মাটি খায় তাহলে তৎক্ষণাৎ ক্রিমিব চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া যেতে পারে।

একটা কথা অবশ্যই মনে রাখা দরকার যে রোগী যদি এই ক্রিমি দ্বারা আক্রান্ত হয় এবং সময় মতো তার চিকিৎসা শুরু কবা না যায় তাহলে দিনে দিনে রোগীর শরীর ভেঙে পড়তে পারে এমন কি রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত ঘটতে পারে। যেকোনো এই



ধবনেব ক্রিমি হয় খুবই ভয়ঙ্কর তাই সন্দেহ হওয়া মাত্র এৰ চিকিৎসা শুরু কৰে দেওয়া দৰকাৰ। ছোট বাচ্চাদেব এই রোগ হলে এদের শরীরের গঠন কৃশ হয়ে পড়ে। শরীর বাড়ে না বা ওজন বৃদ্ধি হয় না। গোড়াতেই এই রোগের চিকিৎসা করলে রোগীকে সহজেই নিবাময় কৰা সম্ভব। গোড়াতে ধৰা পড়লে অবশ্যই এটি সাধ্য রোগ। কিছুদিন যথাযথ চিকিৎসা কৰলে এ বোগ সেবে যায়।

### চিকিৎসা

#### ক্রিমি রোগেৰ এলোপ্যাথিক চিকিৎসা

ইদানীং নানা বকম আধুনিক পেটেণ্ট ওষুধ আবিষ্কার হওয়াব ফলে ক্রিমি রোগেৰ চিকিৎসা অনেক সহজ ও সবল হয়ে গেছে। যে কোনো ক্রিমি বোগেৰই এলোপ্যাথিক চিকিৎসাব মাধ্যমে নিবাময় সম্ভব। অবশ্যই চিকিৎসকেৰ সঠিক বোগ ও তার সঠিক চিকিৎসা সম্পর্কে জ্ঞান থাকা দরকাৰ।

নিচে আমরা কিছু এলোপ্যাথিক চিকিৎসাব উল্লেখ কৰছি। ট্যাবলেট, ক্যাপসুল, ইন্জেকশন ও স্বেবলেব নাম, প্রস্তুতকাৰক কোম্পানিৰ নাম ও মাত্রাব উল্লেখ দেখে এই বোগেৰ চিকিৎসা কৰতে পাবেন। তবে অবশ্যই বিবরণপত্র ভালো কৰে পড়ে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন কৰতে দেবেন। মাত্রাব কম যেমন বোগীৰ পক্ষে ফলপ্রসূ হয় না তেমন সঠিক মাত্রাব চেয়ে বেশি বোগীৰ পক্ষে হিতকর হয় না।

#### ক্রিমি বোগেৰ এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ট্যাবলেটেৰ নাম   | প্রস্তুতকাৰক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---|--------------|--|
| 1         | সুগাণ্ডাডল<br>(Sugandazole)                                       | এমডি ফার্মা  | সূতো, অঙ্কুশ, ফিতা, গেঁদে<br>ক্রিমিৰ স্বতন্ত্র ও মিশ্রিত<br>আক্রমণে 1টি কৰে ট্যাবলেট<br>দিনে 2 বাৰ কৰে 3 দিন সেবন<br>কৰতে দিন। |
| 2         | মুপিট্রিন ও<br>কুইনোক্রিন-100 এম জি<br>(Mupierine and Quinocrine) |              | 2টি কৰে দিনে 3 বাৰ সেবন<br>কৰতে দিন। 3 দিন সেবন<br>কৰতে দেবেন।   |
| 3         | ওয়ার্মপেল (Wormpel)  |              | 1টি কৰে বাত্রে শোবাব সময় 3<br>দিন সেবনীয়।  |
| 4         | মেবেক্স (Mebex)   | সিপ্লা       | বিভিন্ন ধবনেব ক্রিমিৰ আলাদা<br>বা সমবেত প্রকোপে ব্যবহার্য।<br>পিন ওয়ার্মেব ক্ষেত্রে 1টি কৰে                                   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
|         |                           |              | ট্যাবলেট দিনে ২ বাব ৩ দিন সেবা। থ্রেড ওয়ার্মের ক্ষেত্রে ২টি কবে দিনে ২ বাব। ৩ দিন সেবন কবতে দিন।   |
| ৫.      | ইবেন (Eben)               | গুফিক        | রাউণ্ড ওয়ার্ম, থ্রেড ওয়ার্ম, হুক ওয়ার্ম, পিন ওয়ার্ম ইত্যাদির ক্ষেত্রে ১টি কবে দিনে ২ বাব। ৩ দিন সেবন কবতে দিন।  |
| ৬.      | কনব্যানট্রিন (Conbantrin) | ফাইজার       | সব ধরনের ক্রিমিয জন্য এটি সেবন কবতে দিষ্ট পাবেন। ছোট বাচ্চা বা ৬ মাস থেকে ২ বছর বয়সী বোগীদের ½ খানা কবে। ২-৭ বছরের বাচ্চাদের ১টি কবে। ৮-১৪ বছরের বাচ্চাদের ২টি কবে ট্যাবলেট ও তার ওপরে যাদের বয়স তাদের ২টি কবে ট্যাবলেট (৬০০ mg) একসঙ্গে একদিন সেবা। ১৫ কিলোর ওপরে যাদের ওজন তারা একসঙ্গে এটি ট্যাবলেট একদিনে (একবার) খাবে। তবে হুক ক্রিমি হলে ঐ একই মাত্রায় পর্ব পর্ব ৩দিন সেবন কবতে দিন। |
| ৭.      | বেসানটিন (Besantin)       | বণ্ডেলওয়াল  | ২ বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বড়দের ১০০ এমজি দিনে ২ বাব কবে ৩ দিন সেবন কবতে দিন। প্রয়োজনে ২-৩ সপ্তাহ পরে ওষুধটি বিপ্লিট কবতে পারেন। ২ বছরের নিচে বাচ্চাদের সতর্কভাবে সঙ্গে দেবেন।<br>স্থানাদানকালে সেবন না করাই বিধেয়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|----------------|---|
| ৪.      | ইমানথাল-২০০<br>(Emanthal-200) | এম. এল. ল্যাব  | যে কোনো ধরনের ক্রিমিতে ১-২ বছরের বাচ্চাকে ২০০ মি.গ্রা.-র ১ মাত্রা ও বড় বড় বাচ্চা ও বয়স্কদের ৪০০ মি.গ্রা.-র ১ মাত্রা সেবন করতে দিন।   |
| ৯       | মেন্ডাজোল (Mendazole)         | বিড্ডল সাভ্যার | রাউণ্ড ওয়ার্ম, হুক ওয়ার্ম, ছইপ ওয়ার্ম, প্রেড ওয়ার্মের জন্য ১০০ মি.গ্রা করে দিনে ২ বার ৩ দিন সেবন করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।  |
| ১০      | এলবাভোল (Albendole)           | বিশ্বলওয়াল    | রাউণ্ড ওয়ার্ম, হুক ওয়ার্ম ও প্রেড ওয়ার্মের জন্য বিবরণপত্র দেখে প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন করতে দিন।   |
| ১১      | জেন্টেল (Zentel)              | এক্সফেক        | ১-২ বছরের বাচ্চাদের ২০০ মি.গ্রা.-র ১ মাত্রা ও বয়স্ক বোণীদের ও ২ বছরের ওপরের বাচ্চাদের ৪০০ মি.গ্রা.-র ১ মাত্রা ২ সপ্তাহ বা ১৪ দিন অন্তর সেবন করতে দিন। সূত্র ক্রিমির জন্য এটি উপযোগী। |
| ১২      | ওমিবাণ (Womiban)              | ব্লু ক্রস      | ২ বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বড়দের ১টি করে ট্যাবলেটের ১ মাত্রা সেবন করতে দিন। এতে সূত্র ক্রিমি খুব সহজে বেরিয়ে আসে।<br>গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়।                                     |
| ১৩.     | এস.টি.এ-৫০০<br>(STA-500)      | এথনোর          | কৈচো ক্রিমি অথবা গোলক্রিমিতে রাতে শোওয়ার সময় ১টি ট্যাবলেটের ১ মাত্রা সেবন করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 14.     | জুমিন (Zumin)          | রাপটাকস      | <p>2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বড়দের 100 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা হবে দিনে 2 বার। 3 দিন সেবন করার পরামর্শ দিন। টেপ ওয়ার্মের ক্ষেত্রে 200 মি.গ্রা. দিনে 2 বার। 3 দিন সেবনীয়। থ্রেড ওয়ার্মের ক্ষেত্রে 100 মি.গ্রা.-র 1 মাত্রা 1 দিন 1 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে 7 দিন পর বিপিট করতে পারেন।</p> <p>2 বছরের ছোট বাচ্চা ও গর্ভবতী মহিলা ও স্তন্যদাত্রী মায়েদের সেবন নিষিদ্ধ।</p> |
| 15.     | আইডিবেন্ড (Idibend)    | আইডিপিএ      | ঐ  |
| 16.     | অবমিন (Wormin)         | ক্যাডিল      | ঐ  |
| 17.     | অলমিন্থ (Alminth)      | টোবেন্ট      | <p>কঁচো ক্রিমি, অকুশ বা হুক ক্রিমি, ওইপ ক্রিমি, সুতো ক্রিমি, ঘিঙা ক্রিমি ইত্যাদির প্রকোপ হলে বড়দের 400 মি.গ্রা. ব. 1 মাত্রা ও শিশুদের 1/2 মাত্রা 1 বার সেবনীয়।</p> <p>গর্ভাবস্থায়, যকৃত ও বৃক শোধ রোগে সেবন নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 18.     | পেন্টেলমিন (Pantelmin) | এপানোব       | <p>হুক ওয়ার্মের জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার। 3 দিন পর্যন্ত সেবা। শিশু ও বয়স্ক উভয়েই এই মাত্রায় সেবন করতে পারে।</p>  |
| 19.     | নুম্যানটেল (Numantel)  | সরলে         | <p>হুক ওয়ার্মের জন্য 4 মিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সর্বাধিক 1 গ্রাম সেবন করতে দিন।</p>   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|------------------|--|
| 20.     | প্যারিড-200 (Pand-200) | সিস্টোপিক        | অকুশ বা হুক ওয়ার্মের প্রকোপ হলে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে 3 দিন সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 21      | ওরমিসোল (Wormisol)     | খণ্ডেলওয়াল      | হুক ক্রিমির জন্য ছোট বাচ্চাদের 50 মিগ্রা এবং বড়দের 150 মিগ্রার 1টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা হিসাবে রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 22      | ডেওবমিন (Dewormun)     | বিড্ডল<br>সভ্যাব | হুক ক্রিমির জন্য ছোটদের 50 মিগ্রা -র 1 মাত্রা 6 ঘণ্টা অন্তর 4 মাত্রা দিন। বয়স্কদের 150 মিগ্রার 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর 4টি ট্যাবলেট সেবন করতে দিন।<br>ট্রোফোবোইথিলিন ক্রোরোফর্ম, কার্বন টেট্রাক্লোরাইড এবং ইথরের সঙ্গে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 23      | মিন্টেজল (Mintezol)    | মেরিগু           | যে কোনো ধরনের ক্রিমির জন্য 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবা। প্রয়োজন হলে 7 দিন পর 1 দিনে 3টি ট্যাবলেট আবার সেবন করতে দিতে পারেন<br>গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল, বৃক্ক ও যকৃতের গোলযোগ থাকলে সেবন নিষিদ্ধ।                                     |
| 24      | জেনটেল (Zentel)        | এস কে.এফ         | সব ধরনের ক্রিমির আলাদা বা মিশ্রিত আক্রমণে 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বড়দের 400 মিগ্রা.-র 1 মাত্রা 1 বার সেবনীয়। 2 বছরের ছোটদের  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|-----------|---------------------------|--------------|-----------------|
|-----------|---------------------------|--------------|-----------------|

200 মিগ্রা -ব 1 মাত্রা সেবনীয়।  
প্রয়োজনে 2-4 সপ্তাহ পবে 1 বাব  
বিপিট কবতে পাবেন।

স্ট্রুসাইলয়েড ক্রিমি বা এইচ  
নানা জনিত ফিস্তাক্রিমিতে 400  
মিগ্রা -ব মাত্রা দিনে 1 বাব। 3  
দিন সেবা। হাইডাটিড বোগে  
400 মিগ্রা দিনে 2 বাব ষাওয়া  
পব 4 সপ্তাহ সেবা। পবে 2  
সপ্তাহ বিবর্তি দিয়ে দ্বিতীয় ও  
আবাব 2 সপ্তাহ বিবর্তি দিয়ে  
তৃতীয় কোর্স সেবন কবতে  
দেবেন।

25 নিক্লোসান (Niclosan) বিডল সস্তায় ফিস্তা ক্রিমিবে সমূলে নাশ  
কবতে এই ট্যাবলেট খুব  
উপযোগী। 500 মিগ্রা ব 2টি  
ট্যাবলেট বডদেব ঝালি পেটে  
সেবনীয়। পবেব 2টি ট্যাবলেট 2  
ঘণ্টা পব। 2-4 বছবেব বাচ্চাদেব  
বডদেব মাত্রাব অর্ধেক মাত্রা  
এবং 2 বছবেব ছোট বাচ্চাদেব  
বডদেব মাত্রাব চাব ভাগেব।  
ভাগ সেবন কবতে দেবেন।  
ট্যাবলেট চিবিয়ে খেলে ভাল ফল  
পাওয়া যায়।

বিকেলের দিকে শক্ত ঝাবাব  
দেবেন না। প্রয়োজন হলে  
পরদিন আব 1 মাত্রা দিতে  
পাবেন। 4টি ট্যাবলেট এক  
সঙ্গেও দেওয়া যায়। প্রথম  
মাত্রাব 2 ঘণ্টা পবে তীব্র  
জ্বালাপও দিতে পাবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|--------------|---|
| 26      | জেটোমাইসল-পি (Jetomisol-P) | এথনোব        | হৃক ক্রিমিগ্রস্ত বয়স্ক রোগীকে 150 মি.গ্রা.র এবং ছোটদের 50 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট সকালে এবং 1টি শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। উভয় মাত্রার মধ্যে যেন 12 ঘণ্টার ব্যবধান থাকে।                       |
| 27      | কেট্রেক্স (Ketrex)         | ইণ্ডিয়ন     | অক্লুশ ক্রিমিব জন্য 150 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট বড়দের এবং 50 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট ছোটদের 1 মাত্রা সেবনীয়। প্রয়োজন হলে আর 1 মাত্রা 7 দিন পর রিপিট করতে পারেন।                                |
| 28      | হেলমিন্টল (Helmintol)      | মেডার্ল      | প্রেড ওয়ার্মের জন্য 200 মি.গ্রা.-র 2টি ট্যাবলেট এবং কেচো ক্রিমিব জন্য 1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে 3 দিন সেবা গর্ভকালীন সময়ে ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।                                       |
| 29      | নেমোসিড (Nemocid)          | মেক্সিন      | যে কোনো ধরনের ক্রিমিতে 10 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সর্বাধিক 1 গ্রামের 1 মাত্রা সেবনীয়।<br>পিপেরাজিনের সঙ্গে সেবনীয় নয়। গর্ভাবস্থায় নিষিদ্ধ। যকৃত ও বৃক্ক বিকারেও সেবন নিষিদ্ধ। |
| 30      | এ বি জেড (ABZ)             |              | 1টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সেবনীয়।  |

মনে রাখবেন : বিভিন্ন ধরনের ক্রিমি রোগে উপরের ট্যাবলেটগুলি বিশেষ কার্যকরী। যে কোনোটি দিতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। অনেক সময় ক্রিমি অনুসারে মাত্রার কম বা বেশি হতে পারে। প্রয়োজনে 1 সপ্তাহ, 2 সপ্তাহ বা 1 মাস পর কিছু কিছু ট্যাবলেট রিপিট করা যেতে পারে।

গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল বা কিছু কিছু রোগের ক্ষেত্রে অত্যন্ত সতর্কতাব সঙ্গে সেবন করতে দেবেন। বিবরণপত্রে কোনো ট্যাবলেট যদি এ সময়ে সেবন নিষিদ্ধ বলে উল্লেখ থাকে তাহলে দেবেন না।

### ক্রিমি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|--|
| 1       | নিও-বেডেরমিন<br>(Neo-Bedermun) | বায়ব        | 4টি ক্যাপসুলের 1 মাত্রা দিয়ে জোলাপ দিন।<br>যকৃত বা হৃদয়ের কোনো ব্যাধি থাকলে সেবন কবাব পবানর্শ দেবেন না।  |
| 2       | জোনিট (Jonit)                  | হেয়ট        | বক্র ক্রিমি বা হুক ক্রিমিতে ৭-7 বছরের বাচ্চাদের ষাওয়াব পব 50 মিগ্রা ব 1টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার সেবন কবতে দিন। খুব প্রয়োজন হলে 100 মিগ্রা ব ক্যাপসুল দিতে পাবেন। যাদের বয়স 15 বছরের ওপরে তাদের 300 মিগ্রা -ব ক্যাপসুল 3 মাত্রায় ভাগ করে ভবপেট ষাওয়াব পব সেবনের পবানর্শ দিতে পাবেন। ক্যাপসুল যেন চিবিয়ে না খায়<br>গর্ভাবস্থায় ও 5 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। |
| 3       | ট্ট্রাক্যাপ (Tetracap)         | বি ডাব্লু    | বক্র বা অক্ষুণ্ণ ক্রিমি হলে খালিপেটে 2টি ক্যাপসুল সেবন কবতে দিন। এর 3 ঘণ্টা পর ম্যাগ সফ জোলাপ দিন।   |

মনে রাখবেন : উপরের ক্যাপসুলগুলো খুব ভালো ক্রিমিনাশক। প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।

বিবরণপত্র দেখে সেবনবিধি ঠিক করবেন। মাত্রার কম বা বেশি হিতকর নয়।

ক্রিমিনাশক কোনো ওষুধই গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়। এ ব্যাপারে সতর্ক থাকবেন।



ক্রিমি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম            | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|----------------|--|
| 1.      | ই. এম. সিরাপ<br>(E M. Syrup) | স              | গোল ও সুতো ক্রিমির জন্য 2 চামচ করে দিনে 2 বার এবং ছোট বাচ্চাদের বয়স অনুপাতে $\frac{1}{2}$ চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।         |
| 2.      | ওরমিসল (Wormisol)            | বঙেলওয়াল      | হুক বা বক্র ক্রিমিগ্রস্ত বাচ্চাদের 5 এম.এল. এবং বড়দের 10-15 এম.এল. করে রাতে শোয়য়ার সময় সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।                         |
| 3.      | পিনোসাইড (Pinocide)          | স্মিথ          | কুঁচো ক্রিমি, সুতো ক্রিমিতে প্রয়োজনীয় মাত্রায় অথবা বিবরণপত্রে নির্দিষ্ট মাত্রায় সেবন করতে দিন। এর জন্য আলাদা করে জোলাপ দেওয়ার প্রয়োজন নেই।             |
| 4.      | পায়রমোয়েট<br>(Pyrimoate)   | এসকে ইণ্ডিয়ান | অন্ধুশ বা হুক ক্রিমির জন্য। বিবরণপত্রে নির্দেশিত মাত্রায় সেবন করতে দিন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। 1 বছরের ছোট বাচ্চাদেরও নিষিদ্ধ।                          |
| 5.      | কমবেনট্রিন<br>(Combentrin)   | ফাইজার         | পিপরাজিনের সঙ্গে দেবেন না। প্রয়োজনানুপাতে অথবা বিবরণপত্রে নির্দেশিত মাত্রায় বিশেষ করে কুঁচো ক্রিমি ও সুতো ক্রিমিতে সেবন করতে দিন।                          |
| 6.      | মিন্টেজোল (Mintezol)         | মেবিক          | গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। 25 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে মোট মাত্রাকে 2 ভাগে ভাগ করে 2 দিন দিতে পারেন। বড়দের খুব বেশি 3 গ্রামের বেশি দেবেন না। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
|         |  |              | গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে ও<br>বৃক্ক-যুক্ত বিকারে সেবন<br>নিষিদ্ধ।   |
| 7       | পিপরাজিন সাইট্রেট<br>(Piprazine Citrate) | ওয়েলকম      | বাচ্চাদের বয়স ও শরীরের<br>ওজন দেখে সর্বাধিক 45 গ্রাম<br>পর্যন্ত সেবন করতে দিন।<br>বড়দের 5-10 এমএল সকালে<br>ও রাতে শোওয়াব সময় সেবনের<br>নির্দেশ দিন।              |
| 8       | নুমানটেল (Numantel)                      | সবলে         | অল্পশ বা বৃক্ক ক্রিমিক্স<br>বোগীদের 11 মিগ্রা প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুসারে<br>সেবনীয়। যদি আবাব দেওয়া<br>প্রয়োজন হয় তাহলে 2-4 সপ্তাহ<br>পরে দিন।             |
| 9       | হেল্মিন্টল (Helmintol)                   | মেডলে        | গর্ভাবস্থায়, যুক্ত বৃক্ক<br>বিকারে ও পিত্তবিকারের সঙ্গে<br>দেবেন না।<br>কোঁচা ক্রিমি ও সুতো ক্রিমি<br>জন্য প্রয়োজনানুসারে 5-10<br>এমএল দিনে 2 বা 3 দিন<br>সেবনীয়। |
| 10      | পেন্টেলমিন (Pentelmin)                   | এথনোব        | গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে<br>সেবন নিষিদ্ধ।<br>বৃক্ক ওয়ার্মের জন্য ছোটদের ও<br>বড়দের 5 এমএল করে দিনে 2<br>বার। 3 দিন সেবন করতে দিন।                              |
| 11.     | জেনটেল (Zentel)                          | এক্সায়েফ    | গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>সব ধরনের ক্রিমি'র জন্য<br>বাচ্চাদের 5 এমএল করে ও<br>বড়দের 10 এমএল করে<br>প্রয়োজন মতো দিনে 1-2 বার, 3<br>দিন সেবন করতে দিন।           |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম              | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------------|--------------|---|
| 12      | আইডিবেন্ড (Idibend)                 | আই.ডি.পি.এল  | <p>সব ধরনের ক্রিমির জন্য 5 এম.এল করে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন। যদি আব 1টি ডোজ দেওয়া প্রয়োজন হয় তাহলে 2 সপ্তাহ পরে দিন।</p> <p>গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে সেবন করা নিষেধ।</p>                          |
| 13      | ভানপার সাসপেনসন (Vanpar Suspension) | পার্ক ডেভিস  | <p>কৈচো ক্রিমি, কুঁচো ক্রিমি, সুতো ক্রিমিতে 5 মিগ্রা প্রতিকিলো শরীরের ওজন অনুযায়ী 1 মাত্রা করে 2 দিন সেবন করার পরামর্শ দিন।</p> <p>বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। গর্ভাবস্থায় সেবন নিষেধ।</p> |
| 14      | হেল্মাসিড (Helmacid)                | ম্যাক্সো     | <p>কৈচো ক্রিমি, সুতো ক্রিমিতে 10 কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দেড় চামচ করে দিনে 3 বার সেবনীয়।</p> <p>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।</p>  |
| 15      | ইংগাওয়ার্ম (Ingaworm)              | ইংগা         | <p>গোল ক্রিমি অথবা ফিতা ক্রিমিতে প্রয়োজন মতো 1-2 চামচ করে সেবন করতে দিন।</p> <p>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।</p>   |
| 16      | এস্টিপার এলিম্বার                   | বি. ডাব্লু   | <p>কৈচো ক্রিমি ও সুতো ক্রিমিগত রোগীকে 10 কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 1½ চামচ করে দিনে 3 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।</p> <p>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।</p>  |

| পেটেন্ট<br>তরলের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|--|--------------|---|
| 17 ইবেন (Eben)                         | ওফিক         | গেল ক্রিমি, সুতো ক্রিমি, হুক ক্রিমি ও পিন ক্রিমিতে 5 এম এল করে সকাল-বিকেল 2 মাত্রা করে 3 দিন সেবনীয়।<br>গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়।  |
| 18 ব্যানোসিড (Banocid)                 | ওয়েলকম      | সুতো ক্রিমি ও গিলা ক্রিমিগুণ্ড বোগীদেব 2 চামচ করে আহাবেব পর সেবন কবতে দিন।<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষেধ।<br>বিবদনপত্ৰ দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ কববেন।  |
| 19 আলমিন্থ সাসপেনশন<br>(Alminth Susp.) | ট্রোবেন্ট    | ক্টেচা ক্রিমি হুক ক্রিমি, সুতো ক্রিমি এবেব বা মিগ্ৰিত হুক ক্রিমি পুৰ্ণেত কবতে 2 বছৰ বা ওচৰ বেশ কবসেব বোগীদেব 400 মিগ্রা বা 1 মাত্রা 1 দিন সেবা। 1 2 বছৰেব বজ্জাদেব 200 মিগ্রা বা 1 মাত্রা 1 দিন সেবা।<br>প্ৰত্যেকদিনে 15 বা 30 দিন পর এটি বিপিত কবতে পাবেন।<br>গর্ভবতী মহিলাদেব সেবন নিষিদ্ধ। জিভাব ও কিডনিব বোগ থাকলে সাবধানে সেবন কবাব পৰামৰ্শ দেবেন। |
| 20 অরমিন সিরাপ<br>(Wormin Syrup)       | কার্ণিডল     | সব বদনেব ক্রিমিতে খুবই উপযোগী। কাউন্ড ওয়ার্ম, ছইপ ওয়ার্ম ও হুক ওয়ার্মেব ক্ষেত্রে 2 বছৰেব ওপবেব বাজ্জাদেব ও বডসেব 100 মিগ্রা দিনে 2 বাব কবে 3 দিন সেবা। গিলা ক্রিমিব ক্ষেত্রে 200 মিগ্রা করে দিনে 2 বাব 3 দিন সেবা। সুতো ক্রিমিব ক্ষেত্রে ছোট বড সকলকে 100  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম    | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|-------------------------|-------------------|--|
|           |                         |                   | মিগ্রা ১ টি ডোজ ১ দিন মাত্র<br>সেবনীয়। প্রযোজনে ২ সপ্তাহ<br>পর বিপিট করতে পারেন।<br>গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে<br>নিষিদ্ধ।  |
| ২১        | পায়বমোয়েট (Pyrimoate) | ফ্রান্স ইণ্ডিয়ান | প্রতি মিলিতে এটি থাকে ৫০<br>মিগ্রা করে। ৬ মাস থেকে ২<br>বছর পর্যন্ত শিশুদের ৪ মিলি<br>সিরাপ, ২-৭ বছরের বালকদের ৪<br>মিলি সিরাপ, ৮-১৪ বছরের<br>ওপরে হলে (৪১-৬০) কিলো<br>বার্বারিক ওজন) ১২ মিলি<br>সিরাপ এক সঙ্গে ১ দিন সেব্য।<br>৬০ কিলোর বেশি ওজন হলে ১৬<br>মিলি সেবনীয়।<br>গর্ভাবস্থার সেবন নিষিদ্ধ। |

### আরো কিছু এলোপ্যাথিক ফলপ্রদ চিকিৎসা

- প্রথমেই বলে দেওয়া ভালো যে, সেন্টোনিন ও আইবেরজিন দুটি পরস্পর  
বিরোধী ওষুধ কখনো এ দুটি একসঙ্গে কোনো রোগীকে সেবন করতে  
দেবেন না।  
কিন্তু যদি সেন্টোনিন দেওয়ার প্রয়োজন হয় তাহলে ৩-৫ গ্রেন  
দেওয়া যেতে পারে। তবে এটি ২ গ্রেন ক্যালোমল এর সঙ্গে মিশিয়ে দিলে  
‘ভালো ফল পাওয়া’ যায়।
- হেলমাসিড উইথ সেল্য গ্র্যান্যুলস (গ্ল্যাক্সো) ছোটদের ½ — ১ চামচ এবং  
১২ বছরের ওপরের রোগীদের ২ চামচ করে দিনে ২ বার।
- সেন্টোনিন ৩০ মিগ্রা ফেনোল থ্যালিন ১৫ মিগ্রা এবং ক্যালোমল ৬০  
মিগ্রা এক সঙ্গে মিশিয়ে ১ মাত্রা করে ১ দিন অন্তর পর পর ৩ বার সেবন  
করতে দিতে পারেন। ছোট বাচ্চাদের এর অর্ধেক মাত্রা দেবেন।
- ইবেরন ট্যাবলেট (ওফিক) বাউণ্ড ওয়ার্ম, থ্রুড ওয় চক ওয়ার্ম ও পিন  
ওয়ার্ম এর ক্ষেত্রে ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার সেবন করতে দিন।
- জোনিট ক্যাপসুল (হেজলট) অঙ্কুর বা বক্র ক্রিমি অর্থাৎ হুক ক্রিমির জন্য  
৫-৭ বছরের বাচ্চাদের আহ্বারের পর ১০ মিগ্রা এর ১টি ক্যাপসুল দিনে ২

বার সেবন করতে দিন। বেশি মাত্রার দরকার হলে বাড়িয়ে 100 মি.গ্রা. কবতে পারেন। 15 বছরের বেশি বয়সের বোগীদের 300 মি.গ্রা. 3 টি সমান মাত্রায় ভাগ করে দিন। ওষুধটি ভরপেট খাওয়ার পূর্বে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

6. সব ধরনের ক্রিমির একক অথবা মিশ্রিত সংক্রমণে মেবেক্স ট্যাবলেট (সিপলা) 1টি করে 2 বার, থ্রেড ওয়ার্ম-এব জন্য 2টি করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

গর্ভবতী মহিলাদের উপবোক্ত কোনো ওষুধই সেবনীয় নয়। অন্য মহিলাদের মাসিক হওয়ার 7 দিনের মধ্যে দেবেন।

বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক কববেন। মাত্রাব কম বা বেশি হলে আকস্মিকত ফল পাওয়া যাবে না। ক্যাপসুল যেন বোগী চিবিয়ে না খায়।

7. অনেক সময় **Alcopar (B. W.)** খাওয়ালে সমস্ত বকম ক্রিমি বিশেষ করে হুক ওয়ার্মের ক্ষেত্রে খুব ভালো ফল পাওয়া যায়। 3-12 বছরের বোগীকে 2½ গ্রাম সকালে খালি পেটে সেবন কবতে দেবেন। 12 বছরের বেশি বয়সের বোগীদের 3 গ্রাম সেবনীয়। প্রয়োজনে 15 দিন পর আবার দেবেন। এবং যদি মনে হয় বোগ সম্পূর্ণ সবে নি তাহলে 1 মাস পর আবার ঐ মাত্রা সেবন কবতে দিন।

অনেক সময় যদি এই সঙ্গে অন্য ক্রিমি বা সঠিক কি কি ক্রিমি আছে তা বোঝা না যায় তাহলে একটি ভালো ওষুধ হচ্ছে **Noworm**। 1টি ক্যাপসুল 2-3 দিন অথবা 1 দিন অন্তর 2-3 বার সেবন কবতে দিতে পারেন। এছাড়া **Dewormis tab** দিতে পারেন মাসে একবার। **Jelomisol-P** ব্যতে একটি একবার। এক মাস পর আবার একটি অথবা **Wompel, Zentel Sidos** ব্যতে 1টি সেবন করা যায়।

এই সঙ্গে যদি রোগীর বক্রাকৃতি দেহ থাকে তাহলে নিচের যে কোনো একটি ওষুধ সেবন করতে দিন।

- (ক) **Imferan with B-12 Inj** --- 2 এম এল করে 5টি।  
 (খ) **Hepar Cytol Inj** -- (10 এম এল ভ্যেল) 1 এম এল করে 10টি।  
 (গ) **Liver Ext. with B-12 Inj** -- 2 এম এল করে 5টি।  
 (ঘ) **Rubraplex Inj** (10 এম এল ভ্যেল) --- 1 এম এল করে 10টি।  
 (ঙ) **Combex Inj** (10 এম এল ভ্যেল) --- 1 এম এল করে 10টি

অথবা

- (ক) **Fersolate Tab** --- 1টি করে রোজ 2-3 বার।  
 (খ) **Macrafolin Iron Tab** --- 1টি করে রোজ 2-3 বার।  
 (গ) **Hepatoglobin-2** চামচ করে রোজ 2-3 বার।  
 (ঘ) **Falvron Cap** --- 1টি করে রোজ 2-3 বার।  
 (ঙ) **Globiron (Liquid)** --- 1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

- (চ) Zest (Liquid)—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।  
 (ছ) Rubraton (Liquid)—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার  
 (জ) Dexorange—2 চামচ করে রোজ 2-3 বার।  
 (ঝ) Rubraplex (Liquid)—1 চামচ করে রোজ 2-3 বার।

### সহায়ক চিকিৎসা ও কিছু জরুরি পরামর্শ

আমরা ইতিমধ্যে আলোচনাকালীন বলেছি যে, মানুষের দেহে অনেক ধরনের ক্রিমি থাকলেও সব ক্রিমি সমান ক্ষতিকারক নয়। আবার এও নয় যে, ক্রিমি থেকে মুক্তি পাওয়া অসম্ভব। কিন্তু এরই মধ্যে কিছু ক্রিমি আছে যারা ভীষণ বেয়াবা। কিছুতেই শরীর ছাড়তে চায় না। বহু ক্ষেত্রে তারা আজীবন শরীরের সঙ্গে লেপটে থাকে। আর যদি তারা শরীরে কোথাও মনের মতো ও আরামদায়ক জায়গা পেয়ে যায় তাহলে তো কথাই নেই। সেক্ষেত্রে একবার যদি তারা শরীর কামড়ে বসে যায়, সহজে তাদের মুক্ত করা সম্ভব হয় না।

মনে রাখা দরকার যে ক্রিমি সংক্রামক রোগ, তবু অন্য সংক্রামক রোগের মতো এক জন থেকে এরা অন্য জনের শরীরে সবাসরি ঢুকতে পারে না। তবে মনের মাধ্যমে বা জলের মাধ্যমে অর্থাৎ এক জনের মল থেকে বা জলে ধোয়া মনের সঙ্গে যদি অন্য এক জন মানুষের সংস্পর্শ ঘটে তাহলে এরা পুনরায় মনের শরীরে প্রবেশের সুযোগ পায়। এছাড়া ক্রিমির সংস্পর্শ এড়াতে, শসা, তরমুজ, বাখাড়ি, চিচিংগা, কাঁচা ফল, আলু এবং মিষ্টি বেশি খাওয়া উচিত নয়। একান্তই খেতে হলে সজ্জি, ফল ইত্যাদি গরম জলে ভালো করে ধুয়ে মুছে, খাওয়া উচিত। এমন কি মাছ-মাংস পর্যন্ত খুব ভালো করে রান্না বা সেদ্ধ না করে খাওয়া উচিত নয়। কাঁচা বা অধ সেদ্ধ মাছ-মাংসের মাধ্যমেও ক্রিমি অন্যের শরীরে প্রবেশের সুযোগ পেতে পারে। কারণ, আমরা যে মাছ-মাংস খাই তারা প্রায়শই ক্রিমির ডিম বহন করে। জলে মল ধুয়ে যায়, সেই মল মাছ খেয়ে মাছ ক্রিমির ডিম বহন করে। মুবগী, গরু, ছাগল, ভেড়া এরাও অনাব ত্যাগ করা মল থেকে গোচরে অগোচরে মানুষের ক্রিমি বা ডিম বহন করে চলে।

সাধারণতঃ ক্রিমি রোগীদের পেট পরিষ্কার থাকা খুব দরকার। অল্পে মল জমলে সেখানে ঐ মল পড়ে ক্রিমির বসবাসের সুযোগ করে দেয়। শুধু তাই নয় ওখানে তারা সুখে বংশ বৃদ্ধি করতেও পারে। আর রোগ ধরা পড়ার পর যত শীঘ্র সম্ভব চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া দরকার। রোগীকে মিষ্ট দলিয়া খেতে দিয়ে হাল্কা জোলাপ সেবন করতে দেওয়া যেতে পারে। এনিমা দিয়ে পেট সাফ করে নেওয়া যায়। এছাড়া কোষ্ঠ সাফ করার অন্যান্য ওষুধও সেবন করা যেতে পারে।

গোড়াতে যে কোন ওষুধই হোক কম মাত্রাতেই দেওয়া ভালো। পরে প্রয়োজন হলে মাত্রা বাড়ানো যেতে পারে।

সেন্টোনিন নামে এক ধরনের ঘনসত্ত্ব এখন আমাদের দেশেও ক্রিমি রোগে

খুব প্রচলিত হয়েছে। আগে এই গুৰু বা ঘনসত্ত্ব বিদেশ থেকে আমদানী করা হতো। যদিও তার উপাদান যেত আমাদেরই দেশ থেকে। এখন সেটোনিন আমাদের দেশেও তৈরি হচ্ছে। সাধারণ বাচ্চাদের ক্রিমি নষ্ট করতে এটি একটি অব্যর্থ গুৰু। কাশ্মীরে এক ধরনের বুটি পাওয়া যায়। যেগুলোকে গুখানকাব স্থানীয় মানুষ বলে 'বুই-বুটি'। এই বুটি বিদেশে প্রচুর পরিমাণে রপ্তানি করা হয়। সেখানে এই বুটি থেকে তৈরি করা হয় ঘনসত্ত্ব। আবার সেখান থেকে ঐ ঘনসত্ত্ব আমাদের দেশে তো বটেই অন্য দেশেও প্রচুর আমদানী করা হয়। এই ঘনসত্ত্বেরই ব্যবসায়িক নাম হলো সেটোনিন। এখন অবশ্য আমাদের দেশেও তৈরি হচ্ছে।

গুৰু ছাড়াও অন্যান্য কিছু পদার্থ ও দ্রব্য দিয়ে ক্রিমির চিকিৎসা করা যেতে পারে। যেমন—

(ক) পের্যাজেব বস খাইয়েও ছোটদের ক্রিমি নাশ করা যেতে পারে। প্রাচীন কাল থেকে এই পদ্ধতি আমাদের দেশে প্রচলিত আছে। বিশেষ করে কুঁচো ক্রিমি, সুতো ক্রিমি এতে বহুল পরিমাণে বিনষ্ট হয়।

(খ) পলাশের বীজের গুড়ো ক্রিমি নাশক। ইদানীং এর থেকে এক্সট্রাক্ট বা ঘনসত্ত্ব তৈরি করা হচ্ছে।

(গ) ক্রিমি নাশ করতে খুয়াসানি জোয়ানের ব্যবহার করা হয়। সকালে বোগীকে খানিকটা শুড খাইয়ে তার 15-20 মিনিট পর খুয়াসানি জোয়ান ঠাণ্ডা জলে গুলে ঝাওয়ালে সমস্ত ধরনের ক্রিমি কম-বেশি মলদ্বার দিয়ে বহির্বে বেরিয়ে আসে। ছোট ছোট ক্রিমি তো এতে সমূলে বিনষ্ট হয়।

(ঘ) পের্পের ডালের সাদা দুধ ক্রিমির একটি অব্যর্থ গুৰু। একটা চামচে পের্পের ডালের দুধ সংগ্রহ করে তাতে সামান্য মধু ও ১-৬ চামচ গরম জল মিশিয়ে বোগীকে সেবন করতে দিন। এর প্রায় ঘণ্টা দুয়েক পর ক্যাস্টর অয়েল লেবুর বসে মিশিয়ে সেবন করতে দিন।

পরের 2 দিনও এভাবে সেবন করার পরামর্শ দিন। এতে পেটের সমস্ত ক্রিমি নষ্ট হয়ে যেতে পারে।

তবে একটা কথা অবশ্যই মনে রাখা দরকার যে, সূচাক্রমে ক্রিমি বোগের চিকিৎসার জন্য পেটের মধ্যে অবস্থিত ক্রিমির সঠিক জ্ঞাত নির্ণয় করে নিতে হবে। এর পরেই এই বোগের সু-চিকিৎসা সম্ভব। অন্যথা সমস্ত চিকিৎসাই ব্যর্থ অথবা আংশিক ভাবে ব্যর্থ হয়ে যেতে পারে। তার কারণ প্রত্যেক ধরনের ক্রিমির চিকিৎসা বিধি ও গুৰু প্রায়শই ভিন্ন ভিন্ন হয়।

(ঙ) খুব শুকনো নারকেলের দুধ ক্রিমি নাশ করতে সমর্থ। এই দুধ সামান্য পরিমাণে সেবনীয়।

(চ) অত্যন্ত ঝাল, তেতো বা কষায় বস্তু ক্রিমি নাশ করার ক্ষমতা রাখে।

(ছ) আদার জল ক্রিমি রোগে ফলপ্রসূ বলে মনে করা হয়।

(জ) অনেক সময় পুদিনা পাতার টক খেলেও উপকার পাওয়া যায়।



(খ) আটার মধ্যে লবণ ও সোডা মিশিয়ে কুটি তৈরি করে ক্রিমি রোগীকে খেতে দিলে ক্রিমি নাশ হয়।

(ঞ) রসুনের রস নিয়ে তার কাথ তৈরি করে রোগীকে এ নিম্ন দেওয়া যায়, তাহলেও ক্রিমিতে ভালো ফল দেয়।

(ট) নিমের পাতা জলে ফুটিয়ে সেই জল খেলে ক্রিমি নাশ হয়।

(ঠ) জলে ফিটকিরি গুলে এনিমা দিলেও এই ক্রিমি রোগে বেশ ভালো উপকার পাওয়া যায়।

হুক ক্রিমির সন্ধান পাওয়ার পর যদি দেখা যায় ইতিমধ্যেই এই রোগের কারণে রোগী রক্তাক্ততায় ভুগছে তাহলে ক্রিমির চিকিৎসার আগে রক্তাক্ততা রোগের চিকিৎসা করা দরকার। আমরা রক্তাক্ততা রোগের ওষুধের উল্লেখ করেছি। এজন্য ফেরস সলফেট বা লৌহযুক্ত টনিক সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন। সেই সঙ্গে আহাবের মধ্যে প্রোটিন বাড়িয়ে দেওয়াও দরকার। এ সময়ে গায়ে-পায়ে চুলকানি হতে দেখা যায়। এমন হলে জিঙ্ক অক্সাইড বা স্যালিসিলিক অ্যাসিড যুক্ত মলম ব্যবহার করতে দিন। আগেই বলেছি হুক ক্রিমি যাঁরা খালি পায়ে হাঁটাচলা করেন তাদের পায়েব তলা দিয়ে শরীরে প্রবেশ করে। তাই অতি অবশ্যই কোনো নোংরা স্থান দিয়ে বা পাখানা প্রস্রাবখানায় খালি পায়ে একেবারেই যাওয়া উচিত নয়।

যদি দেখা যায় রোগী সুতো ক্রিমিতে আক্রান্ত হয়েছে তাহলে মলদ্বারে এন্টি হিস্টামিন মলম বা ক্রিম লার্ণিয়ে শোওয়ার পরামর্শ দিন। রোগী যদি ছোট শিশু অথবা বাচ্চা হয় তাহলে তাদের অভিভাবকদের পরামর্শ দিন যাতে তাঁরা তাঁদের বাচ্চাদের পাজামা পর্বিয়ে এবং হাতে মোজা পর্বিয়ে শুতে দেন। এতে এই রোগে পাজা চুলকালেও রোগ ছড়াতে পারে না। তবে অবশ্যই ছোট-বড় সকলের ভালো করে নখ কেটে ফেলা উচিত এবং খাওয়ার সময় ভালো করে হাতে সাবান দিয়ে খেতে বসা উচিত।

চিকিৎসাকালীন একটা কথা অবশ্যই মনে রাখবেন যে, কেঁচো ক্রিমি জাতীয় ক্রিমিব চিকিৎসার সময় সেন্টোনি ও পাইরেজিন কখনো এক সঙ্গে সেবন করতে দেবেন না। কারণ এ দুটি ওষুধ পবম্পর বিরোধী। দুটোকে এক সঙ্গে ব্যবহার করতে দিলে লাভের চেয়ে ক্ষতির আশঙ্কাই বেশি থাকে। তাই শুরুতে হালকা বিরচন দেওয়ার পর ক্যালোমলের সঙ্গে সেন্টোনি দিলে ভালো ফল পাওয়া যায়। আর একটা কথা, পিপেরাজিন সাইট্রেট ওষুধ দেওয়ার সময় জেনে নেওয়া দরকার যে, রোগীর কিডনীর কোনো সমস্যা আছে কিনা। কিডনির কোনো অসুবিধা বা সমস্যা থাকলে এই ওষুধের ব্যবহার ক্ষতিকারক হতে পারে। সুতরাং চিকিৎসকদের এ ব্যাপারে সচেতন থাকা দরকার।

এ দেশের প্রাকৃতিক চিকিৎসকরা মত প্রকাশ করেছেন যে, পেটের ক্রিমি নাশ করার জন্য আমাদের দেশে প্রতি বছর লক্ষ-লক্ষ টাকার ওষুধ প্রয়োগ করা হয়ে

থাকে। সেক্ষেত্রে যদি প্রাকৃতিক ওষুধের ওপর জোর দেওয়া যায় তাহলে দেশ অনেক আর্থিক ক্ষতি ও প্রাণহানি থেকে রক্ষা পেতে পারে। তাছাড়া ঐ বিপুল পরিমাণ টাকায় বহু মানুষের রোজগারের পথ খুলে দেওয়া সম্ভব হতে পারে। সেই সঙ্গে দেশ অনেক বেশি আত্মনির্ভরতার দিকে এগিয়ে যেতে পারে। প্রাকৃতিক চিকিৎসার দ্বারা কোনো ওষুধ ব্যতিরেকে এবং কোনো রকম শারীরিক ক্ষতি ব্যতিরেকে এলোপ্যাথিক ওষুধের চেয়ে অনেক কম খরচে মানুষের শরীর থেকে ক্রিমি বের করে দেওয়া যায়।

এই প্রাকৃতিক চিকিৎসা পদ্ধতিতে শিশু রোগীদের টক ফল খেতে দেওয়া যেতে পারে। চিনি ছাড়া টক দইও খেতে দেওয়া যায়। ভুবি সহ আটার কুটিও ফলপ্রদ।

পবীকায় দেখা গেছে ক্রিমি টক জিনিস সহ্য করতে পারে না। এছাড়া দু'চামচ মধু মেশানো জলের ডুশ দিলে খুব উপকার পাওয়া যায়। এ পর একদিনে দুবার দেড় ঘণ্টা করে অথবা সাবা বাত নিচের দিকে পেট ঝুলিয়ে রাখা দরকার। এভাবে পেট ঝুলিয়ে বাধলে বা পেট ঝুলিয়ে ওলে প্রকাবাত্তরে ক্রিমিদের নিচের দিকে সবে যেতে বাধ্য করা হয়। তাছাড়া এব ফলে যুক্ত থেকে এমন একটা রস দেব হয় যা ক্রিমিদের স্বভাব ও প্রকৃতি বিকল্প। এই সময়েই মধু যুক্ত ডুশ দিলে ক্রিমি মধুর দিকে আকৃষ্ট হয় এবং নিচে নেমে আসে, তাবা ডুশের জলের সঙ্গে অস্থ থেকে বাইরে বেরিয়ে আসতে বাধ্য হয়। এই পদ্ধতিটা সপ্তাহে ২-৩ বাব কবে চালানো যেতে পারে। এভাবে ৩-৪ মাস পর্যন্ত চিকিৎসা চালানো দরকার। এতে যে পেটকে ক্রিমি তাদের সবচেয়ে ভালো আশ্রয় স্থল বলে মনে করে তা কার্যতঃ অযোগ্য হয়ে যায়।

বয়স্কদের চিকিৎসাও এভাবে করা যেতে পারে অর্থাৎ এই একই পদ্ধতিতে বয়স্কদেরও ক্রিমি থেকে মুক্ত করা যেতে পারে। তবে সব ক্ষেত্রেই শিশু থেকে বয়স্ক প্রত্যেকের খাবার-দাবার ও পানীয়ের দিকে বিশেষ নজর দেওয়া দরকার। যা ইচ্ছে, যখন ইচ্ছে খাবার কোনো বকম বাছ-বিচার না করে খাওয়া অত্যন্ত ক্ষতিকারক ও বদ অভ্যাস। এতে ক্রিমি তো বটেই অন্য আরো অনেক বোগকে প্রশ্রয় দেওয়া হয়।

এতে কোনো সন্দেহ নাই যে, এলোপ্যাথিক ওষুধের অনেক সময় খুব বিলাস্ত প্রতিক্রিয়া হয়। তাই স্বভাবতই ক্রিমির বোগীকে এলোপ্যাথিক ওষুধ দেওয়ার সময় চিকিৎসকদের যথেষ্ট সচেতন থাকা দরকার। এলোপ্যাথিক ওষুধ যেমন ক্রিমিদের নাশ করার পক্ষে ভয়ঙ্কর ঘাতক, ঠিক তেমনি তা মানুষের শরীরের ওপরও কম প্রভাব ফেলে না। বিশেষ বিশেষ ক্ষেত্রে সমূহ ক্ষতি করতে পারে। সে কারণে প্রয়োজন মতো এই সব ওষুধ সেবন করতে দেবার পর বোগীকে ম্যাক্সিমাম অথবা অন্য কোনো জেলাপ দেওয়া দরকার, যাতে ওষুধের প্রভাব ক্রিমির ওপরেই সীমাবদ্ধ থাকে এবং যত শীঘ্র সম্ভব ওষুধ শরীরে বিষ প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করার আগেই শরীর থেকে বেরিয়ে যেতে পারে।

পরস্পর বিরোধী ওষুধ যেমন এক সঙ্গে প্রয়োগ করলে ক্ষতি হয় তেমনি কিছু কিছু ওষুধ রোগী নিজেও সহ্য করতে পারে না। এ ধরনের ওষুধ থেকে রোগীদের দূরে রাখাই শ্রেয়।

গর্ভবতী মহিলাদের প্রায় কোনো ওষুধই সেবন করতে দেওয়া উচিত নয়। এছাড়া, কিডনির অসুখ, যকৃতের অসুখ বা হৃদয় ঘটিত কোনো অসুখে ক্রিমির বেশ কিছু ওষুধ সেবন করতে না দেওয়াই ভালো। প্রয়োজনে যদি দিতেই হয় তাহলে অত্যন্ত সতর্কতার সঙ্গে দেওয়া উচিত যাতে তাদের কোনো রকম শারীরিক ক্ষতি না হয়।

আর একটা জরুরি কথা, ক্রিমিনাশক ওষুধের সেবনবিধি লেখার সময় ওষুধের সঙ্গে দেওয়া বিবরণপত্র অবশ্যই ভালো করে পড়ে নেওয়া দরকার। দেখে নেওয়া দরকার সেই ওষুধের সেবনবিধি ও মাত্রা। কোনো ওষুধ সেবনের পর কোনো কোনো রোগীর মাথা ঘোরা, অস্বস্তি, বমি ইত্যাদি হতে পারে। সেক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় ওষুধ দিয়ে তাৎক্ষণিক যত্ন নেওয়া দরকার। কিছু কিছু ওষুধের প্রভাবে বোগীর মলের রঙ বদলে যেতে পারে, প্রস্রাব হলুদ হতে পারে। যেমন পাইরি বিনিয়ম প্রামোয়েট সেবনের পর পায়খানার বা মলের রঙ হয়ে যায় লাল। সুতরাং রোগী যদি এ ব্যাপারে সন্দেহ না থাকে বা মানসিকভাবে প্রস্তুত না থাকে তাহলে মল দিয়ে রঙ যাচ্ছে মনে হবে ঘাবড়ে যেতে পারে। এসব ক্ষেত্রে চিকিৎসকদের গোড়াতেই রোগীর সঙ্গে বা রোগীর অভিভাবকের সঙ্গে আলোচনা করে নেওয়া ভালো।

পাশাপাশি রোগীকে নিয়মিত হালকা খাদ্য খেতে পরামর্শ দিন।

দুধ, ডিম, ছানা, মাছের হালকা কোলভাত, টমাটো, পালং শাক, বিট, গাজর, আপেল, মিষ্টি কমলা ও আঙ্গুর ইত্যাদি এই বোগে সুপথ্য।

বাত জাগা, অনিয়ম, শারীরিক অত্যাচার ইত্যাদি থেকে সাবধান থাকা দরকার।

তিক্ত খাদ্য, যথা চিরতার জল, উচ্ছে, নিমপাতা, পলতা পাতা ইত্যাদির যে কোনো একটি রোজ খেতে পারলে ক্রিমি বোগে ভালো ফল পাওয়া যায়।

এই রোগের চিকিৎসার সময় এক সঙ্গে পবিবারের সকলের চিকিৎসা করে নিলে ভালো হয়। তা নইলে কোনো এক জনের থেকে আবার এই রোগ সংক্রমণের ভয় থাকে।

রোগীদের তো বটেই, অন্য সুস্থ মানুষদেরও জল ও খাদ্য সম্পর্কে সচেতন থাকা দরকার। বিশেষ করে বর্ষা কালে ফোটানো জল খাওয়া উচিত। জল ফুটিয়ে ফ্রিজে বা মাটির জলাতে ঠাণ্ডা করে খেলে শুধু ক্রিমি নয়, অনেক পেটের রোগ থেকে নিরাপদে থাকা যায়।

মলত্যাগ কালে বিশেষ করে বাইরে খোলা জায়গায় মল ত্যাগ করতে যাওয়ার সময় অবশ্যই জুতো পায়ে দিয়ে যাওয়া দরকার। পায়খানা সেবে এসে সন্তুষ্ট হলে পরে থাকা পোশাক কেটে দেওয়া উচিত। শিশুদের সব সময় পরিষ্কার মাপড়

পরিষে রাখা দরকার। লক্ষ্য রাখা দরকাব তাদের হাতের আঙুলে যেন নখ না থাকে। ঝাওয়ার আগে যেন অবশ্যই সাবান দিয়ে ভালো করে হাত ধুয়ে নেয়। নইলে ক্রিমি শরীরে ঢুকে পড়তে পারে।

বাজার থেকে আনা ফলমূল, শাক-সজ্জি ভালো করে না ধুয়ে কখনোই খাওয়া উচিত নয়। ছোট বড় কারোরই মাটিতে পড়ে যাওয়া খাবার তুলে খেতে নেই।

লাউয়েব বীজ ও জামীর লেবুর রস একত্রে মিশিয়ে খেলে ক্রিমি নাশ হয়। এছাড়া আনারস পাতার রস, গিমাব রস, কালমেঘের রস খেলেও উপকার হয়।

চিকিৎসার শেষে বোগীকে অবশ্যই ভিটামিন ও মিনারেল জাতীয় খাদ্য বেশি করে খেতে পরামর্শ দেবেন।

**যোগাসন :** শুনে অবাক হতে হয় যে ক্রিমির মতো বোগও যোগাসনের মাধ্যমে সারানো যেতে পারে। সেক্ষেত্রে ওষুধের প্রয়োজনই হয় না।

এটা আমরা জেনেছি যে রোগ যাই-হোক, তাকে নিরাময় কবতে হলে সেই বোগের কাবণগুলোকে আগে সমূলে নাশ কবতে হবে। কাবণগুলো নষ্ট হলেই রোগও সেবে যাবে। ক্রিমি বোগের ক্ষেত্রেও সেই একই কথা।

যোগ আসনের মাধ্যমে ক্রিমি বোগ জনিত সমস্ত বিকাব জো বটেই ডাব মূল পর্যন্ত নষ্ট হয়ে যেতে পারে। ফলে ক্রিমির জন্মই হতে পারে না। ক্রিমি নাশক যোগাসনের মধ্যে বৃশ্চিকাসন, শীর্ষাসন, নৌকাসন, জানুশিবাসন, পশ্চিমোত্তানাসন, চক্রাসন, সর্বাঙ্গাসন, উখিত মেকদণ্ডাসন, শঙ্খ প্রক্ষালন ক্রিয়া, বজ্রাসন, ধনুর্বাসন, পবনমুক্তাসন ইত্যাদি অত্যন্ত হিতকর ও ভীষণ উপকারী আসন। এগুলো নিয়মিত করে যাওয়া উচিত। তবে অবশ্যই একজন যোগ্য প্রশিক্ষকের কাছে ভালো করে দেখে শিখে নেবেন। কখনো কোনো আসন কাবো কাছে শুনে বা কাবো দেখে অথবা বই পড়ে করতে যাওয়া বুদ্ধিমানের কাজ নয়। বরং বোকা সেজে একজন বিশেষজ্ঞের কাছে যাওয়া অনেক বেশি বুদ্ধিমানের কাজ।



## সাত

## পেট ফাঁপা (Flatulence)

**রোগ সম্পর্কে :** প্রথমেই বলে নেওয়া ভালো যে, এটি স্বতন্ত্র কোনো রোগ নয়। রোগের উপসর্গ মাত্র। অম্ল ও পাকশয়ের বিকার, বিশেষ করে অগ্নিমান্দ্য, মন্দ্যগ্নি, অজীর্ণ, উদরাময় ইত্যাদির কারণে পেটের মধ্যে অত্যধিক বায়ুর সঞ্চয় হয়ে আটকে যায়। পেট ফুলে যায়। একেই বলে পেট ফাঁপা বা Flatulence। সহজ ভাষায় পেটে গ্যাস হয়ে আটকে যাওয়া।

সাধারণতঃ অন্ন বা খাদ্য পচে গিয়ে গ্যাস বা বায়ু উৎপন্ন হয়। টেকুর উঠে বা পায়ু দিয়ে গ্যাস কিছু বেবিয় গেলে অনেক সময় কিছু আবাম পাওয়া যায়। অনেক সময় পেটের মধ্যে বায়ু বা গ্যাস উৎপন্ন হওয়ার ফলে পেট শুড়শুড় করে। একে বলে গারলিং (Gurling)। আধুনিক পরিবেশের কু-ফলে এবং অন্য নানা কারণে ইদানীং অধিকাংশ লোকের এই সমস্যা হতে দেখা যায়। কিন্তু এলোপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্রে এটাকে খুব বেশি গুরুত্ব দেওয়া হয় না। লোকেও বিশেষ পাত্রা দিতে চান না। বড় জোর দু'একটা এ্যান্টিসিড খেয়ে সমস্যাটাকে কোনো মতে চাপা দিতে চান। কিন্তু আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে এই বোগকে (আমবা এটাকে আলোচনাব সুবিধার্থে বোগ বলেই উল্লেখ করব) যথেষ্ট গুরুত্ব দেওয়া হয়। কারণ এই পেট ফাঁপার মূলে অনেক ছোট বড় বোগ লুকিয়ে থাকে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** যেহেতু এটা কোনো বোগ নয়, বোগের লক্ষণ মাত্র তাই এর মূলে অনেক কারণ থাকে। আমবা অধিকাংশ লোকই একটা বড় ভুল করে থাকে। আমাদের খাওয়ার সৌখীনতাটা এত বেশি, যেন আমবা খাওয়ার জন্যই বাঁচি, খাওয়ার জন্য এত কিছু পরিশ্রম করি, দৌড়বোঁপ করি। আসলে ব্যাপারটা হওয়া উচিত উল্টো। আমাদের বেঁচে থাকার জন্যই খাওয়া দবকার। অর্থাৎ জীবন ধারণের জন্য যা-যতটুকু প্রয়োজন আমরা যদি বিবেচনা করে এবং শুদ্ধ অশুদ্ধতা বিচার করে তাই ই খাই তাহলে অনেক বোগ, অনেক সমস্যা থেকে নিবাপদে থাকতে পারি। অন্যবশ্যক খাদ্য ক্রমাগত পেটের মধ্যে চালান কবাব ফলে শরীর নামক যন্ত্র বা যন্ত্রাদি ক্ষুদ্র হতে হতে শেষেই হবতাল করে দেয়। এছাড়া বিরক্তি বা অনীহা জানাবার ভাষা শরীরের নেই। সুতরাং শরীরে যন্ত্রাদি সচল রাখতে এবং শরীরকে সুস্থ রাখতে সীমিত ও প্রয়োজনীয় আহাৰ করা দবকার, এতে সুখে জীবন অতিবাহিত করা যায়। জোর করে বা প্রয়োজনের অতিরিক্ত খাবার পেটের মধ্যে দিলে আমাদের পাচন যন্ত্র যদি ঐ ভোজ্যপদার্থগুলোকে হজম কবাবে বা পরিপাক কবাবে না পারে তাহলে যন্ত্রটাই হাল ছেড়ে দেয়। আর ভোজ্য পদার্থ পরিপাক হতে না পারলে ঐ অব্যাহিত ভোজ্য পদার্থ ঠিক মতো ও সময় মতো বের হতে পারে না। ফলে তা অসাড় বস্তুর মতো অম্ল ও পাকশয়ের মধ্যে পড়ে পড়ে পচতে থাকে। এই পচন থেকেই পেটে গ্যাস হয়ে পেট ফাঁপে। রোগের সৃষ্টি করে।

অত্যধিক ঝাল-মশলা যুক্ত খাবার, গুরুপাক খাদ্য, টক-মিষ্টি, সহজে হজম হয় না এমন খাদ্য সেবন, অনিয়মিত আহার-বিহার, পাকাশয় ও অন্ত্রের মধ্যে হওয়া কোনো রোগ, অত্যধিক ঠাণ্ডা বা গরম খাদ্য বা পানীয় গ্রহণ, অত্যধিক চা-কফি, মদ ইত্যাদি সেবনে পেট ফাঁপতে পারে। এছাড়া পাকস্থলি, অন্ত্র, গর্ভাশয়, যকৃত, অঙ্গীর্ণ, অগ্নিমার্শা, উদরাময়, মানসিক উদ্বেগ, গাঁঠ ও জোড়ের রোগ, টাইফয়েড জ্বর, হিস্টিরিয়া বা মৃগী রোগ ইত্যাদিও প্রত্যক্ষ ও পরোক্ষ ভাবে পেট ফাঁপার কারণ হয়ে ওঠে।

ছোটদের ক্ষেত্রেও এ জিনিস লক্ষ্যণীয়। এরা অধিকাংশই খাবার-দাবার দেখলে প্রায় ছমড়ে পড়ে। এমন কি এদের মায়েবাও বলবৃদ্ধি-স্বাস্থ্যবৃদ্ধির জন্য অনবরত কিছু না কিছু ঝাওয়াতে থাকেন। এটি শুভ লক্ষণ নয়। এতে বাচ্চাদের হজম শক্তির ওপর চাপ পড়ে। বেশি খাদ্য পেটে গেলে তখন আর হজম হতে চায় না। ফলে ঐ হজম না হওয়া খাদ্য মল হয়ে বেরিয়ে যেতে পারে না, পেটের মধ্যেই পড়ে পড়ে পড়ে। এই পচন থেকে উৎপন্ন হয় গ্যাস, আর গ্যাস থেকে উৎপন্ন হয় পেটের ফাঁপ।

অনেকে আছেন যারা পেটটা একটু ভার বোধ হতেই টেকুর তোলার জন্য ব্যস্ত হয়ে ওঠেন। এটা খুব ভালো অভ্যাস নয়। এতে টেকুর তোলার একটা বদ অভ্যাস তৈরি হয়ে যায় এবং অনাবশ্যক টেকুর তোলার ফলে বায়ু পাকাশয়ে চলে যায়। জোর করে গিলে নেওয়া বায়ু পাকাশয় ও অন্ত্রে একত্রিত হয়ে বেবোবাব পথ খোঁজে। পেটের মধ্যে বায়ু যখন বেবোবাবর জন্য এদিক-ওদিক পথ খোঁজে তখনই গুড়গুড়, ভুটভাট, কলকল নানা ধরনের শব্দ হতে শুরু করে। এই গ্যাস বা বায়ু থেকেও পেট ফুলতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** পেটে ফাঁপ ধরলে পাচন-শক্তি দুর্বল ও শিথিল হয়ে পড়ে। অনিয়মিত ঝাওয়া ও পানীয় গ্রহণ থেকে পাচনাস্র অসহায় হয়ে পড়া এর একটা প্রধান লক্ষণ। রোগী কিছু খেলেই বানিকক্ষণ পর পেট ফুলে যায়, তল পেট ভার-ভার লাগে। পেট ফেঁপে যাওয়ার ফলে অনেক সময় পেটে, বুক বা গিঠে তীব্র যন্ত্রণা অনুভূত হয়। এক এক সময় এই ব্যথা এত তীব্র হয় যে মনে হয় এই বুকি প্রাপটা বেরিয়ে যাবে। এবং মনে রাধা দয়কাব এ ধরনের ব্যথা বা যন্ত্রণায় প্রাণ সংশয় পর্যন্ত হতে পারে। এ সময়ে রোগীর শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। কারণ ফুসফুসে চাপ পড়ে। তাছাড়া এই বায়ুর চাপ গিয়ে যদি হৃদয়ে পড়ে তাহলে হৃদয়ের কাজে বিঘ্ন সৃষ্টি হয়। গতিতে প্রভাব পড়ে। ফলে রোগীর বুক ধড়ফড় করে, শারীরিক ও মানসিক অস্থিতি শুরু হয়ে যায়।

গ্যাসের রোগীদের সাধারণতঃ কোষ্ঠকাঠিন্য হতে দেখা যায়। নিয়মিত গলা-বুক জ্বলে। এই দূষিত বায়ু যদি মাথায় চড়ে যায় তাহলে মাথা ধরে, মাথা ঘোরে, গা পাক দেয়, বমি-বমি লাগে, কোনো কাজে মন বসে না, একটা হীনমন্যতা পেয়ে

বসে। যদি অ্যাসিডিটি বা অম্লতা থেকে রোগীর পেট ফাঁপে তাহলে থেকে থেকে টক টেকুর ওঠে। মুখে বার বার জলের মতো আসতে থাকে। পাকাশয় ও অন্ত্রে জ্বালা করে। হৃদয়ের গতি হঠাৎ করে বৃদ্ধি পায়।

এই রোগে নাড়ি বিকার বা নাড়ি দুর্বলতা একটা বিশেষ লক্ষণ। অবশ্য আগেই বলেছি কয়েকটি বড়-বড় টেকুর উঠলে বা মলদ্বার দিয়ে বাতাস বের হলে রোগী অনেকটা আরাম বোধ করে। কিন্তু তা বেশিক্ষণ স্থায়ী হয় না। গ্যাস আবার জমতে শুরু হলেই পূর্ববৎ লক্ষণাদি শুরু হয়ে যায়।

সময়ে ঠিক মতো চিকিৎসা না করলে এই সমস্যা থেকেই যায়, অন্ততঃ যতক্ষণ না পেটের পচা খাদ্য বাহিরে বেরিয়ে আসছে। দূষিত পচনযুক্ত খাদ্য দ্রব্য বেরিয়ে গেলে দূষিত বায়ু জমতে পারে না, পেটও ফাঁপে না বা ফোলে না।

**রোগ চেনার উপায় :** এই পেট ফাঁপা রোগ চেনা খুবই সহজ ও সরল। এই রোগের রোগী সে সমস্ত অসুবিধার সম্মুখীন হয় তা হলো—কোষ্ঠকাঠিন্য, মাথা ধরা, পাচন প্রশালীৰ গণ্ডগোল, অরুচি, অস্থিরতা, বুক ধড়-ফড় করা। মানসিক উদ্বেগ, মাথা ভার হওয়া ইত্যাদি। এরা কিছু বাবাব খেলেই পেট ফুলে যায়। নাড়ি ক্লীণ হয়ে পড়ে, গতি দুর্বল হয়। মোটামুটি এই লক্ষণগুলো থেকে পেট ফাঁপা রোগকে চেনা যেতে পারে। এক কথায়—

১. পেট উঁচু দেখায়, চাপ বোধ হয়।
২. খিদে বোধ থাকে না, পেট ভার লাগে।
৩. পেট ফুলে ওঠে বায়ু জমে এবং ডুটভাট, গুড়গুড় কবে।
৪. বুক জ্বালা কবে, বুক ধড়ফড় কবে।
৫. চোঁয়া টেকুর ওঠে।
৬. বৃকে অস্থিতি হয়। গরম লাগে।
৭. কোষ্ঠকাঠিন্য, উদরাময়, আমাশয় থাকতে পারে।
৮. বার বার মলত্যাগের ইচ্ছা হয় কিন্তু মল বের হয় না।
৯. মাঝে মাঝে মলদ্বার দিয়ে বাতাস বের হয়।

**রোগ পরিণাম :** এ এমনই একটা রোগ যা চট করে সেরে যায় না। বেশ কিছুদিন ঝাণ্ডা-দাওয়ার সাবধানতা, কুপখা ত্যাগ, উপযুক্ত চিকিৎসা চালানোর পরই এ রোগ নিয়ন্ত্রণে আনা সম্ভব হয়। অবশ্য যদি পেটে অন্য কোনো রোগের ফলে এটি হয় তাহলে উপরের সব ব্যবস্থা নেওয়া সত্ত্বেও এই রোগ থেকে মুক্তি পাওয়া যায় না। তেমন ক্ষেত্রে সঠিক রোগ নির্ণয় করে তার চিকিৎসা আগে করতে হয়। প্রয়োজনে অপারেশনও করতে হতে পারে। তাছাড়া দীর্ঘ দিন এই রোগ শরীরে পুবে রাখলে অন্য অনেক রোগের জন্ম হতে পারে। সুতরাং সামান্য ব্যাপার মনে করে একে কোনো মতেই অবহেলা করা উচিত না। এই রোগ সরাসরি মস্তিষ্ক, হৃদয় ও ফুসফুসে আক্রমণ করেই ক্ষতি থাকে না, অস্ত্র, পাকাশয় ও নাড়ি সংস্থানের ওপরও প্রভাব বিস্তার করে। দূষিত বায়ু যেখানে যেখানে

ঘূর্ণপাক খায়, সেখানে সেখানেই বিকৃতি বা উৎপাত শুরু হয়। পরিণাম স্বল্পপ, শ্বাসকষ্ট, বৃকের কষ্ট, মাথা ধরা, মাথা ঘোরা, অস্বস্তি, অস্থিরতা, উদ্বেগ, নাড়ি দুর্বলতা, শ্রায়ু দুর্বলতা ইত্যাদি রোগের লক্ষণ শুরু হয়ে যায়।

সাধারণতঃ বায়ু পেটে দু'ভাবে জমে। কখনো উপরের পেটে, কখনও নিচের পেটে বা তলপেটে। উপরের পেটে বায়ুর ক্ষেত্রে ঢেঁকুর এবং তলপেটে পায়ু দিয়ে বায়ু বের হলে কষ্ট কিছু কম হয়।

অনেক সময় পেটের ফাঁপের কারণ হয় অজীর্ণ ও অস্থির রোগে ভোগা। যদি তেমন মনে হয় তাহলে অজীর্ণ বা বদহজম হলে যেভাবে চিকিৎসার কথা আগে বলা হয়েছে, সেইভাবে চিকিৎসা করবেন। অর্থাৎ হজমকারক ওষুধের পাশাপাশি পেটের ফাঁপ ও অম্ল নাশের জন্য অ্যান্টাসিড ও অ্যান্টিস্প্যাটুলেন্ট ওষুধ দেবেন।

বেশি গুরুপাক খাদ্য খেয়ে পেট ফেঁপে শরীর হাঁসফাঁস করলে ছোট প্যাকেটেব এক প্যাকেট Antacid Eno জলে গুলে সঙ্গে সঙ্গে খেয়ে পবে Carmozyme বা Carmitone জাতীয় কোনো Carminative মিক্চার দিনে 2-3 বার করে খেতে দেবেন।

আমায় বা ডায়ারিয়া থেকে পেট ফাঁপলে ঐ বোগের চিকিৎসার সঙ্গে প্রয়োজনে আগের মতো Antacid ও Antiflatulent দিতে পারেন। যদি কোষ্ঠকাঠিন্য থেকে পেট ফুলে ওঠে তাহলে Dulcolux সাপোজিটরি বা Laxicon অথবা Practoclys এনিমা দিয়ে পেট পরিষ্কার করলে পেট ফাঁপ সহজেই কমে যেতে পারে। এসব ক্ষেত্রে শুরুতেই জোলাপ না দেওয়া ভালো।

### চিকিৎসা

পেট ফাঁপা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেবট ট্যাবলেট চিকিৎসা

এই রোগে এলোপ্যাথিতে বিভিন্ন কোম্পানির বিভিন্ন ট্যাবলেট বাজারে পাওয়া যায়। রোগ লক্ষণ দেখে সেগুলোর যে কোনোটি ব্যবহার করা যেতে পারে। নিচে কয়েকটি ট্যাবলেটের উল্লেখ করা হলো।

| ক্র. | পেটেবট         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|------|----------------|--------------|-----------------|
| নং   | ট্যাবলেটের নাম |              |                 |

1. অ্যালমা কার্ব (Almacarb) এলেন বরিস 1টি বা 2টি ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো দিনে 3 বার অথবা 4 বার আহারের পর সেবনের পরামর্শ দিন।

2. সিলিক্সোজেন (Siloxogene) সরলে প্রয়োজন মতো খাওয়ার পর 1-2টি ট্যাবলেট গুঁড়ো করে জলে গুলে অথবা চুষে খেতে দিন।



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|--------------|---|
| ৩       | জাইমেটস (Zymets)                   | পার্ক ডেভিস  | বোগ লক্ষণ দেখা দেওয়া মাত্র ১-২টি করে ট্যাবলেট গুড়ো করে জলে গুলে বা চুষে খেতে দিতে পারেন।<br>এর তরলও পাওয়া যায়।                            |
| ৪       | ফেস্টাল (Festal)                   | হেক্ট        | ১-২টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পরে দিনে ৩-৪ বার সেবন করতে দিন। এতে অর্জীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য, অম্ল শোষণ, পাচনাস্রা শেষ থেকে উৎপন্ন পেট ফাঁপা নশ হয়। |
| ৫       | ইউকোল (Eucol)                      | সিপলা        | ১-২টি করে ট্যাবলেট বোভ দিনে ৩-৪ বার সেবন করতে দিন। ট্যাবলেট খাওয়ার পরে খোল ভাঙা হয়।   |
| ৬       | অক্ট্রোল (Actinol)                 | উনো-ল্যাবোর  | ১-২টি করে ট্যাবলেট বোর্লিহে বোভ ৩-৪ বার করে চিবিয়ে বা চুষে খেতে পরামর্শ দিন।   |
| ৭       | জেলুমিনা ডি (Gelumina-D)           | ক্যাংকো      | ১-২টি করে ট্যাবলেট বোর্লিহে চুষে খাওয়ার পরামর্শ দিন। খাওয়ার পরে খোল ভাঙা ফল পাওয়া যায়।  |
| ৮       | রেকনাইজম (Raknizym)                | টি সি এফ     | ১-২টি ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার সেবনের পরামর্শ দিন।   |
| ৯       | পলিক্রেস্ট ফোর্ট (Polycrest Forte) | নিকোলস       | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার করে খোল পেট ফাঁপা থেকে চিটে করে আকস্ম পাওয়া যায়। ট্যাবলেটটি খাওয়ার পরে চিবিয়ে খেতে না।                      |
| ১০      | আলভিজাইম (Alvizyme)                | এলেক্সিক     | ২-৩টি ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর সেবন করতে পেটের ফাঁপ কমে যায়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|------------------|--|
| 11.     | আলট্রাকার্বন (Altracarbon) | মর্ক             | 3-4টি ট্যাবলেট জলে গুলে নিয়ে রোগের লক্ষণ দেখা দেওয়া মাত্র সেবন করতে দিন।                       |
| 12.     | ম্যাগসিল (Magcil)          | বেঙ্গল কেমিক্যাল | পেট ফাঁপতে শুরু করলেই 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।       |
| 13.     | ডায়োভল (Diovol)           | ওয়ালেস          | 1-2টি করে ট্যাবলেট চুষে অথবা চিবিয়ে খেতে পরামর্শ দিন।   |
| 14.     | এনজাব (Enjar)              | বুশনেল           | প্রয়োজন মতো খাওয়ার সময় 1-2টি করে ট্যাবলেট চুষে খেতে দিন।                                      |
| 15.     | ডিসপেপটল (Dispeptol)       | নোল              | 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পূর্ব দিনে 3-4 বার সেবনীয়।   |
| 16.     | ডাইজিন (Digene)            | বুটস             | 1-2 করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার জলে গুলে সেবন করতে দিন। এব তবলও পাওয়া যায়।                         |
| 17.     | কোটাজাইম (Cotazyme)        | অর্গেনন          | 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পূর্ব অথবা খেতে খেতে সেবন করতে দিতে পারেন।                            |
| 18.     | জেলক্স-সি. এফ (Gellox-C.F) | সাবাভাই          | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।                       |
| 19.     | সোলিসিড (Solecid)          | দেজ মেডিক্যাল    | প্রয়োজন বুধে 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।   |
| 20.     | ইউনি-এনজাইম (Uni-Enzyme)   | ইউনিকেম          | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার জলসহ সেবনীয়।<br>এর তবল শুধুও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন। |
| 21.     | প্রসটিগমিন (Prostigmin)    | রোল              | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।                       |

মনে রাখবেন : এছাড়াও বাজারে অনেক নামী কোম্পানির অনেক ওষুধ

পাওয়া যায়। এখানে তার কয়েকটি যাত্র উল্লেখ করা হলো। প্রতিটি ওষুধ পেট ফাঁপা রোগে বিশেষ ফলপ্রসূ। ঠিক ওষুধ ঠিক সময়ে দিতে পারলে এবং খুব বড় ধরনের ভেতরের অসুখ না হলে এতেই সেরে যায়।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রায় প্রয়োগ করবেন।

### পেট ফাঁপা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম      | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|----------------------|---|
| 1.      | জেরাল (Gevral)              | সাইরেমিড             | 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন আহারের পর সেবন করতে দিন।              |
| 2.      | ন্যুট্রোলিন-বি (Nutrolin-B) | সিপলা                | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।      |
| 3.      | ওসসিভাইট (Ossivite)         | ওয়াইথ               | 1-2টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেব্য।                   |
| 4.      | নেওপেপটিন (Neopeptine)      | বেস্টাকোস            | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 5.      | রানভিট (Ranvit)             | রেনবস্কি             | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা দিনে 2 বার কবে খাওয়ার পর সেবনীয়। |
| 6.      | প্রোটোভিট (Protovit)        | বোশ                  | বড়দের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার কবে সেবন করতে দিতে পারেন।      |
| 7.      | বেস্টোজাইম (Bestozyme)      | বায়োলজিক্যাল ইভান্স | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 8.      | ল্যাবিয়েস্ট (Laviest)      | ফ্রান্সো ইণ্ডিয়ন    | 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।             |
| 9.      | নরমোজাইম (Normozyme)        | ইউনিলোইডস            | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।         |

এই ওষুধের সিরাপও পাওয়া যায় প্রয়োজনে দিতে পারেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|--|
| 10.     | বেসিলেক (Becelec)                  | ফাইমেজ       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।                             |
| 11.     | ভিজাইল্যাক (Vizylac)               | ইউনিকেম্     | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন। |
| 12.     | টাকজাইম (Takazyme)                 | পার্ক ডেভিস  | 1টি করে ক্যাপসুল আহাবের পর দিনে 3 বার সেবনীয়।                         |
| 13.     | ইউজাইম ফোর্ট<br>(Euzyne Forte)     | ফাইমেজ       | 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবা।                           |
| 14.     | টাকা কমবেক্স<br>(Taka Combex)      | পার্ক ডেভিস  | 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবা।                           |
| 15.     | বিকোসুল (Bicosuls)                 |              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে দু'বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।            |
| 16.     | কোবোডেক্স (Cobadex)                |              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবনীয়।                                   |
| 17.     | বিকোজাইম ফোর্ট<br>(Becozyne Forte) |              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবনীয়।                                   |
| 18.     | স্ট্রেসক্যাপস (Stresscaps)         |              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অহাস্যের পর সেবা।                          |

মনে রাখবেন : উপরিস্থিত সবগুলি ক্যাপসুলই পেট ফাঁপা বোগে অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনটি বিবরণ পত্রে নির্দেশিত মাত্রায় সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। অনেক নামী কোম্পানির ফলপ্রসূ ওষুধের মধ্যে কয়েকটি মাত্র এখানে উল্লেখ করা হলো। উল্লেখ করা হয় নি এমন ওষুধও প্রয়োজনে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

এমন ভাবার কোনো কারণ নেই যে, যে সমস্ত ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলের উল্লেখ এখানে করা হয়েছে সেগুলোই ভালো, বাকিগুলো মন্দ। কিছু স্থানান্তরে, কিছু আমাদের গোচরে না থাকার জন্য সমস্ত ওষুধের নাম এখানে উল্লেখ করা সম্ভব হলো না।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।

পেট ফাঁপা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                              | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------------|--|
| 1       | পিটুইটারি পস্টেরিয়র লোব (Pituitary Posterior Lobe) | বুটস, বি আই         | $\frac{1}{2}$ —1 এম.এল. মাংসপেশীতে দিতে পাবেন। এতে বোগী আবাম বোধ হবে।                        |
| 2       | প্রসটিগমিন (Prostigmin)                             | বোশ                 | তীব্র অবস্থায় 1 গ্র্যাম্পুল ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিন।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।           |
| ১       | হাইপোবেটা-20 (Hypobeta-20)                          | এম এস ডি            | 1 এম এল করে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করুন।                                   |
| 4       | ক্যালসিয়াম প্যান্টোথিনেট (Calcium Pantothenate)    | টি সি এফ            | পেট ফাঁপার জন্য হাও বা পাবেব 'এল যদি জ্বলা হবে তাহলে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর প্রয়োগ করুন। |
| ১       | সেরিন (Serine)                                      | এ 'লকা'টি<br>কোমকাল | 4 এম ডি মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন। এতে পেট ফাঁপার সমস্ত অসুবিধা দূরীভূত হয়।            |

পেট ফাঁপার ফলে রোগী দুর্বল হলে নিচের ইঞ্জেকশনগুলোর মধ্যে যে কোনো একটি দিতে হবে।

- 6 প্রাই বি (Pryl-B) 1 এম এল করে বোজ।
- 7 ম্যাক্রাবিন-এইচ (Macrabin-H) 1 এম এল করে বোজ।
- 8 কোবাস্টান-6 (Cobastan-6) 1 এম এল করে বোজ।
- 9 ভিটামিন বি কমপ্লেক্স উইথ 12 (Vitamin-B Complex with 12) 1 এম এল করে বোজ।
- 10 ট্রাইরেডিসল-এইচ (Triedisol-H) 1 এম এল করে বোজ।

মনে রাখবেন : উপরেব সবগুলি ইঞ্জেকশনই অত্যন্ত কার্যকরী। যে কোনোটি বোগ ও বোগী বুঝে দিতে পাবেন।

বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

## পেট ফাঁপা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                 | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|---------------|---|
| 1.      | লুপিজাইম<br>(Lupizyme)            | লুপিন         | 10 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 2.      | ডাইজেপ্লেক্স<br>(Digeplex)        | টি সি এফ      | 2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 3.      | সানজাইম<br>(Sanzyme)              | ইউনি সঙ্কিয়ো | 5 এম.এল. প্রতি বার খাওয়ার<br>পর্ব সেবনীয়। প্রয়োজনে মাত্র<br>বাতারে পাবেন।  |
| 4.      | পলিক্রল ফোর্ট<br>(Polycrol Forte) | নিকোলস        | প্রয়োজন বুঝে 5-10 এম.এল.<br>খাওয়ার পর্ব দিনে 3-4 বার সেবা।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>ট্যাবলেটও সমান কাজ দেয়।                               |
| 5.      | কার্মিসাইড<br>(Caricide)          | ইণ্ডোফো       | নবজাত শিশুদের 2 ১/২ এম.এল.<br>ও শিশুদের ১/২ 10 এম.এল.<br>সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বড়দের জন্য আলানো বড়াল<br>সিরাপ পাওয়া যায়।                     |
| 6.      | ডায়োভল (Diovol)                  | ওয়ার্ল্ডস    | 10-20 এম.এল. দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।   |
| 7.      | জাইমেটস<br>(Zymets)               | লক ডেভিস      | 5-10 এম.এল. করে অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে দিনে 1-2 বার<br>দিতে পারেন।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>ট্যাবলেটও সমান ফল পদ।                           |
| 8.      | ইউনি-এনজাইম<br>(Uni-Enzyme)       | ইউনিকেম       | 2-4 চামচ দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>যা সমানভাবে কাজ দেয়।  |
| 9.      | নিওপেপটিন<br>(Neopeptine)         | রেপ্টাকোস     | 5 এম.এল. দিনে 2 বার বড়দের<br>এবং 1 বছরের ওপরের শিশুদের<br>5 এম.এল. প্রতিদিন। মাত্রা করে<br>দেবেন অথবা দু'ভাগ করে অর্থাৎ<br>2 1/2 এম.এল. করে 2 বার। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 10.     | ক্রিম অব ম্যাগনেসিয়া<br>(Cream of Magnesia) | বুটস         | 3-4 চামচ করে দিনে 3-4 বার।<br>ওষুধের সঙ্গে সম পরিমাণ<br>জল মিশিয়ে নেবেন।  |
| 11.     | ডাইজিন পাউডার<br>(Digene Powder)             | বুটস         | 1 ড্রাম পাউডার ½ থেকে 1 গ্রাস<br>জলে গুলে দিনে 2-3 বার খেতে<br>দিন।  |
| 12.     | সিমেকো (Simeco)                              | ওয়াইথ       | 5-10 এম এল. বা 2-3 চামচ<br>দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর<br>প্রয়োজন বুঝে দিন।   |
| 13.     | জেনোজাইম<br>(Genozyme)                       | জেনো         | পেটে ফাঁপ ধরলে 5-10<br>এম এল. আহ্বারের পর সেবন<br>করতে দিন।  |
| 14.     | পেপসিনোজাইম<br>(Pepsinozyme)                 | স্টেডমেড     | ½ থেকে 1 ড্রাম প্রতিবার খাওয়ার<br>পরে অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>সেবন করতে দিন।                                   |
| 15.     | টাকা ডায়াস্টেস<br>(Taka Diastase)           | পার্ক ডেভিস  | বড়দের 1-2 চামচ এবং ছোটদের<br>20-25 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার<br>সেবনীয়।   |
| 16.     | ওমিনি (Omuni)                                | সিপলা        | বড়দের 3-4 ফোঁটা করে দিন।<br>তবে বেশি বাতাবাড়ি অবস্থা হলে<br>5-10 ফোঁটা কবে দেবেন।<br>ছোটদের 1-2 ফোঁটা সেবনীয়। |
| 17.     | সিলক্সোজেন<br>(Siloxogene)                   | সবলে         | 10-12 এম এল. দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।  |
| 18.     | কারমোজাইম<br>(Carmozyme)                     | মেগোলইন      | এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>প্রয়োজনে সেবন করতে দিতে<br>পারেন।  |
| 19.     | কারমিটন (Carmiton)                           |              | 2 চামচ জল সহ 3 বার সেবনীয়।<br>2 চামচ, জল সহ 3 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুযায়ী সেবনীয়।                             |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রগের নাম                | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|---------------|---|
| 20.     | এরিস্টোজাইম<br>(Aristozyme)          | এরিস্টো       | 2 চামচ জল সহ 3 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 21.     | বেস্টোজাইম<br>(Bestozyme)            | ইডাল          | 2 চামচ জলসহ দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।  |
| 22.     | ভিটাজাইম<br>(Vitazyme)               | ইস্ট ইণ্ডিয়া | 5-10 এম.এল. জল সহ 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>(18 নং থেকে 22 নং ওষুধ বদহজমের জন্য পেট ফাঁপলে দেবেন)   |
| 23.     | এ্যাগলোজাইম<br>(Aglowzyme)           |               | 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার<br>খাওয়ার পর সেবনীয়।  |
| 24.     | ডাইমল (Dimol)                        |               | 1 চামচ করে দিনে 3 বার জলসহ<br>সেবনীয়।  |
| 25.     | সরবিলিন (Sorbiline)                  |               | 4 চামচ করে জলসহ ঝালি পেটে<br>দিনে 1 বাব সেবন করতে দিন।  |
| 26.     | মেকোলিন (Mecolin)                    |               | 4 চামচ জলসহ সকালে ঝালি<br>পেটে সেবন করতে দিন। দিনে 1<br>বার।  |
| 27.     | বায়োলিন (Bioline)                   |               | 4 চামচ করে জল সহ দিনে 1<br>বাব ঝালি পেটে সেবনীয়।   |
| 28.     | ক্রিমাফিন পিঙ্ক (Cremafin Pink)      |               | 3 চামচ করে বাতে পোঁওয়াব<br>সময় উষ্ণ গরম জল সহ সেবন<br>করতে দিন।   |
| 29.     | কলিমেক্স (Columex)                   | ওয়ালেস       | 6 মাসের বাচ্চাদের 5-6 ফোঁটা, 6<br>মাস থেকে 2 বছরের শিশুদের<br>10 ফোঁটা করে খেতে দেওয়াব<br>15 মিনিট আগে অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে দিনে 3-4 বাব<br>সেবন করতে দিতে পারেন। |
| 30.     | ডাইসিলক্স-এম.পি.এস.<br>(Disilox MPS) | স্টেডমেড      | 5-10 এম. এল. দিনে 3-4 বার<br>খাওয়ার পর সেবনীয়।  |
| 31.     | সিমেকো (Simeco)                      | ওয়াইথ        | 5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিন।  |



মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি তরল ওষুধই পেট ফাঁপা রোগে খুবই উপযোগী। প্রসঙ্গতঃ একটা কথা মনে রাখবেন, আমরা আগেই বলেছি, অনেক কারণে পেট ফাঁপতে পারে। কারণগুলো মাথায় রেখে ওষুধ নির্বাচন করবেন। সাধারণতঃ পেট ফাঁপা হয় বদহজম, অজীর্ণ বা বেশি তেল মশলাযুক্ত খাবার খেলে। এগুলোর জন্য নির্দিষ্ট কিছু Antacid বা Antiflatulence ট্যাবলেট বা তরল আছে, সেগুলো ভালো কাজ দেয়।

এই অসুখের রোগীকে খাওয়া-দাওয়া সম্পর্কে সচেতন করে দেবেন।

যদি উপরোক্ত ওষুধে কাজ না হয় এমনকি ইঞ্জেকশন দিয়েও ফল না পাওয়া যায় তাহলে বেরিয়াম এক্সরে, ইউ. এস. জি. বা এণ্ডোস্কোপি করিয়ে রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হয়ে চিকিৎসা করুন। প্রয়োজনে বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাতে পারেন।

### সহায়ক চিকিৎসা

পেট ফাঁপা রোগীর চিকিৎসা শুরু করার আগে যে যে কারণে ও খাবারের ফলে পেটে গ্যাস বা বায়ু উৎপন্ন হয়, দেরিতে হজম হয় এমন খাদ্য, গুরুপাক খাদ্য, খুব টক বা মিষ্টি খাবার ও অত্যধিক ঝাল-মশলা দেওয়া খাদ্যাদি রোগীর নিত্য খাদ্য তালিকা থেকে একেবারে বাদ দিতে হবে। এছাড়া আলু, অড়হরের ডাল, কচু, মটর, ছোলার ডাল, ফুলকপি ও বাঁধা কপি ইত্যাদিও যদি রোগী না খায় তাহলে ভালো। চিকিৎসাকালীন এগুলো বন্ধ করা রোগীর পক্ষে হিতকর।

পাশাপাশি রোগীকে হালকা খাবার যা সহজে হজম হয় এমন খাবার বেতে পবামর্শ দিন। এতে হজম ভালো হয়, কোষ্ঠকাঠিন্য হয় না এবং নিয়মিত কোষ্ঠ সাফ হয়। পাচনক্রিয়া যদি ঠিক মতো হয় এবং নিয়মিত কোষ্ঠ সাফ হয় তাহলে পাকাশয় ও অন্ত্রে অনাবশ্যক খাবারের অংশ পড়ে পড়ে পচে না আব গ্যাসও হয় না।

পাতলা ডুসি সমেত কটি পাতলা মাংসেব ঝোলের সঙ্গে দেওয়া যেতে পারে। এতে খাবার দ্রুত হজম হয়ে স্বাস্থ্যের উন্নতি হয়। পালঙের শাকও খুব সহজ পাচ্য এ সময়ে খাওয়া যেতে পারে। এছাড়া মেথির শাক, লাউ, চালকুমড়া, সবুজ টাটকা শাক-সজ্জি খাওয়া যেতে পারে। এগুলো হজম হয় ভালো।

আদা, রসুন দিয়ে চালের পাতলা খিচুড়িও রোগীকে দেওয়া যেতে পারে।

তারপিনের তেল গরম জলে মিশিয়ে পেটে মালিশ করলে পেট ফাঁপার রোগী আরাম বোধ করে। এভাবে মালিশ করলে জমে থাকা পেটের বায়ু মুখ দিয়ে এবং পায়ু দিয়ে বেরিয়ে যেতে পারে। তারপিনতেলের এনিমা দিলেও উপকার পাওয়া যায়। বরফের টুকরো ফ্রান্সেলে জড়িয়ে যদি পেটের ওপর আস্তে আস্তে বোলানো যায় তাহলেও সুফল পাওয়া যায়। এছাড়া মলদ্বারে টিউব লাগিয়েও ভেতরের জমে থাকা গ্যাস বের করে দেওয়া যায়। টিউব দিয়ে গ্যাস বের হচ্ছে কিনা তা জানার জন্য টিউবের অন্য প্রান্ত একটা জলের পাত্রে ডুঁবিয়ে রাখতে পারেন। এতে পাত্রে জলে বুদবুদ ওঠে।

গ্যাস বেরিয়ে যাওয়ার পর রোগী যখন কিছুটা আরাম বোধ করে তখন তার প্রয়োজনীয় পরীক্ষাদি করা যেতে পারে। সব চেয়ে আগে রোগীর কজ্জ থাকলে তাকে দূর করতে হবে। মনে রাখবেন পেটে মল জমে থাকা এই রোগের অন্যতম একটা কারণ। আর কজ্জ দূর হলে পাচন অঙ্গও সুস্থ ও সবল হয়ে ওঠে। এতে পাকায় ও অম্লে খাবার পড়ে না। আর পাকায় ও অম্লে খাদ্য পচতে না পারার অর্থ পেটে গ্যাস না হওয়া। সামান্য হলেও মলদ্বার মুক্ত অর্থাৎ কোষ্ঠক্লিষ্ট না থাকতে তা বেরিয়ে যেতে অসুবিধা হয় না।

এনিমার জন্য ক্যাস্টর অয়েলও একটি ভালো জিনিস। গ্লিসারিনের সাপেজিটরিও ভালো কাজ দেয়। বাসি-পচা খাবার কোনো মতেই গ্যাসের রোগীর খাওয়া উচিত নয়। পেটের পক্ষে তা অত্যন্ত ক্ষতিকারক। সব সময় হালকা, টাটকা ও গরম (অর্থাৎ বাসি নয়) এমন খাবার খাওয়া উচিত।

হজম শক্তি বাড়ানোর জন্য হরীতকী, শুঠ, শুড়, আমলকি, যোয়ান ইত্যাদি খাওয়া যেতে পারে। খাওয়ার পর বানিকটা শুড় খেলে হজমের সাহায্য হয়। তবে সুগারের দোষ থাকলে শুড় খাওয়া ঠিক নয়। অজীর্ণ হওয়ার ফলে যদি গ্যাস হয় তাহলে পুদিনা পাতার রস করে খেলে খুব ভালো কাজ দেয়। প্রায় সঙ্গে সঙ্গেই উপকার পাওয়া যায়। এক চামচ যোয়ানের মধ্যে লেবুর রস মিশিয়ে চিবিয়ে খেয়ে এক-দু টোক জল খেলেও অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়।

এছাড়া সরষের তেল বা নারকেলের তেল পেটে মালিশ করলেও অনেক সময় উপকার পাওয়া যায়।

প্রতিদিন ডাবের জল, ফলের রস ইত্যাদি খেলেও উপকার পাওয়া যায়।

রোগের প্রথম অবস্থায় মুকোজের জল, ডাবের জল, সাণ্ড, বার্লি, এরাকট ইলেকট্রাল বা বাইসট্রাল অথবা ইলেকট্রোবিন, বিলাইট ইত্যাদি জল খাওয়ানো ভালো।

**যোগাসন :** অন্যান্য রোগের মতো যোগাসনের নিয়মিত অভ্যাস পেট ফাঁপা নিরাময় করা যায়। প্রতিদিন একটু সময় কবে যদি কিছু কিছু যোগাসন করা যায় তাহলে এ রোগ হতে পারে না। শরীরও সুস্থ থাকে। রোগ-বালিই দূর হয়।

পেট ফাঁপার জন্য ধনুভাসন, শলভাসন, ভূজভাসন নিয়মিত করা দরকার। যদি রোগীর অম্বল বা অ্যাসিডের অসুবিধা থাকে তাহলে শীতকারী, শীতলী, প্রাবিনী ইত্যাদি প্রাণায়ামও নাড়ি শোধন আসনের সঙ্গেই করা যেতে পারে। যদি অগ্নিমন্দা, অজীর্ণ, মন্দাগ্নি বা বদহজমের কারণে পেটে গ্যাস হচ্ছে বলে মনে হয় তাহলে পদ্মাসন, পশ্চিমোত্তাসন, শীর্ষাসন, বজ্রাসন, মৎস্যাসন ইত্যাদি করা যেতে পারে। এই সমস্ত আসনে পেটে অগ্নিবৃদ্ধি পায় ও পেটের বিকার নষ্ট হয়।

তবে আসন কখনোই বই দেখে, লোকের দেখে বা কারো মুখে শুনে করতে যাবেন না। একজন যোগ্য প্রশিক্ষকের কাছে ঠিক মতো দেখে শিখে নেবেন।

## আট

## বমি রোগ (Vomiting)

**রোগ সম্পর্কে :** এটিও কোনো স্বতন্ত্র রোগ নয়। শরীরের অন্য কোনো রোগের লক্ষণ মাত্র। বিশেষ করে পেটে কোনো রোগ বা মস্তিষ্কে কোনো রোগ যখন বাসা বাঁধে বা কোনো রোগ হতে যাচ্ছে তখন সেই রোগের পরিণাম স্বরূপ বমি রোগ বা বমি ভাব (Nausea) দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** আমাদের অজ্ঞানতা থেকে অনেক সময় এই রোগ বা এই রোগের উৎস সৃষ্টি হয়। আমাদের অনেকের ধারণা যত বেশি খাদ্য আমরা খেতে পারব ততই শরীরে পুষ্টি হবে, বলবৃদ্ধি হবে। আসলে কিন্তু তা মোটেই নয়। আহার সব সময়ই পরিমাণ মতো হওয়া উচিত। অত্যধিক বা প্রয়োজনের অতিরিক্ত খাবার খেলে আমাদের পাকাশয় ও অন্ত্রে অনেক বকমের বিকৃতি বা বিকার উৎপন্ন হতে পারে। গুরুপাক খাদ্য, অতিবিক্ত তামাক, জর্দা, মদ্যপান এবং পাকাশয় ও অন্ত্রের বিবিধ বোগ সহ (যেমন বদহজম, আমাশয়, কলেরা, উদরাময় ইত্যাদি) বিভিন্ন অ্যাকিউট সংক্রামক রোগ, জ্বর এবং আবও বহু বোগেই বমি-বমি ভাব ও বমি হতে দেখা যায়। এতে শুধু বমিই নয়, তা অন্য বোগের হেতুও হয়ে যায়। পাকাশয়ে ক্ষত হয়ে যাওয়ায় ফলে অথবা ডুওডেনাল আলসার, পেপ্টিক আলসার অথবা গ্যাস্ট্রিক আলসার হওয়ায় ফলেও বমি হতে পারে।

মায়ুমণ্ডল সম্পর্কিত বোগেও এই ধরনের লক্ষণ দৃষ্ট হতে পারে। অধিকাংশ লোক পচা, বাসি ও বিপবীত খাদ্য কোনো বকম পবিণামের কথা বিবেচনা না করে খেয়ে থাকেন। এতেও পাকাশয়ে ক্ষোভ উৎপন্ন হয়ে বমি, বমি ভাব, গা-পাক দেওয়া ইত্যাদি উপসর্গ দেখা যেতে পারে। মৃগী বোগ বা মস্তিষ্কের কোনো বোগের থেকেও বমি হতে পারে। জীর্ণ বৃক্ক শোধ, কামলা অথবা জন্টিস বোগের বিষ যখন রক্তের মধ্যে ছড়িয়ে পড়ে তখনও পাকাশয়ে ক্ষোভ সৃষ্টি হয়ে বমি হতে পারে। পেটে ক্রিমি হলেও বমি হতে পারে। কলেরা হলেও বমি হয়। মনে বাসবেন কলেবাত্তে বমি হলে তা অত্যন্ত বিপজ্জনক ও ভয়ঙ্কর। এতে রোগী দ্রুত মৃত্যুর দিকে এগিয়ে যায়।

আমাদের শরীরের গঠন ও স্বভাব এমনই অদ্ভুত ধরনের যে, শরীরের মধ্যে বিধর্মী কোনো খাদ্য বা অখাদ্য প্রবেশ করলেই শরীর তার বিরোধিতা করে। বমির মধ্যে দিয়ে তাকে বাইরে বের করে দেওয়ার প্রচেষ্টাই এই বিরোধিতার লক্ষণ। অর্থাৎ দেখা যাচ্ছে, এ ব্যাপারে আমাদের শরীরের স্বভাব তা প্রকৃতিই আমাদের প্রথম সাহায্য করে। খাবারের সঙ্গে (কখনো বা না খেয়েও) যখন কোনো বিষাক্ত পদার্থ জ্ঞাত বা অজ্ঞাতসারে আমাদের শরীরে প্রবেশ করে তখন তার বিরোধ স্বরূপ বমি হতে পারে।

পাকাশয় বা অন্ত্র কখনোই কোনো বিষাক্ত পদার্থের অস্তিত্ব সহ্য করতে পারে না, তাই কি করে তাকে শরীরের বাইরে বের করে দেওয়া যায়, সে ব্যাপারে সচেতন হয়ে পড়ে।

অনেক সময় সর্দি-কাশির থেকেও বমি হতে পারে। মাথা ধরলেও কখনো কখনো বমি হতে দেখা যায়। লিভার আর গর্ভাশয় সম্পর্কিত রোগের ফলেও বমি হতে পারে। গর্ভাবস্থার প্রথম দিকে বমি হওয়াটা স্বাভাবিক হলেও যদি তা পাঁচ মাসের পরও হতে দেখা যায় তাহলে ধরে নিতে হবে শরীরে কোনো বোগের বিষ ছড়িয়েছে বা ছড়াতে যাচ্ছে। অবশ্য গর্ভাবস্থার সাধারণতঃ প্রাথমিক বমন বাতজ্ঞন্য কারণেও হতে পারে।

মস্তিষ্কধারণ শোথ জ্ববে যে বমি হয় তা অবশ্য কোনো বিষ প্রভাবে নয় মস্তিষ্কের ওপর অত্যধিক চাপ বাড়ার ফলে হয়। কিন্তু অন্য জ্ববে বিষ প্রতিক্রিয়ার ফলে বমি হয়। হাঁপানির বোগীদের অত্যধিক কাশির সময়েও বমি হতে দেখা যায়। অল্পপিত্ত রোগও বমনের মূল বা উৎস হতে পারে। ফলে অল্পপিত্ত রোগে আক্রান্ত বোগীর বমি হতে দেখা যায়।

লক্ষ্যণীয় যে, যখন যখন পাকস্থলি উত্তেজিত হয়, যে যে কারণে উত্তেজিত হয়, ক্রুদ্ধ হয়, তখন তখন অবশ্যই বমি হয়। ট্রেন, বাস, নৌকা, জাহাজ, উডো জাহাজ ইত্যাদিতে যাত্রা করার সময়ও পাকস্থলি উত্তেজিত হয়, ফলে বমি হয়। বমির সময় যতক্ষণ পর্যন্ত না আহাবকৃত বস্তু বাইরে বেবিয়ে আসে ততক্ষণ খুব একটা কষ্ট বা অসুবিধা হয় না, কিন্তু বমি হতে হতে পাকস্থলি যখন খালি হয়ে যায় এবং শুকনো বমি হতে থাকে, কষ্টটা তখন খুব বেশি হয়। মনে হয় যেন পাকস্থলি বা অন্ত্র মুখ দিয়ে বেরিয়ে যাবে। এ ধরনের ক্ষোভ বমনের সৃষ্টি করে। মানসিক ক্ষোভ, অস্থপথের ক্ষোভ, পাকাশয়ের ক্ষোভ, অল্প প্রণালীর ক্ষোভ, বিষহেতু ক্ষোভ ইত্যাদিকে বমির অন্যতম কারণ হিসাবে উল্লেখ করা যেতে পারে।

অনেক ওষুধের সাইড এফেক্ট বা পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া হিসাবেও বমি হতে দেখা যায়। বিশেষ করে সালফা ড্রাগস ও অ্যান্টিবায়োটিক সহ বহু ওষুধেরই সাধারণ পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হচ্ছে বমি বা বমি-বমি ভাব। অস্ত্রোপচারের পূর্ব বা রেডিয়েশন থেরাপি চলার সময়ও বমি ভাব বা বমি হতে পারে। একে ইংরাজিতে বলে Radiation Sickness।

মস্তিষ্কে অবরুদ্ধ, টিউমার, ঘা, মস্তিষ্ক শোথ অথবা বস্তুস্রাব, গ্লুকোমা ইত্যাদি রোগের কারণেও বমি হতে পারে। আবার কোনো রোগ-বাধি ছাড়া, ভয়, ক্রোধ, অত্যধিক কান্না, মানসিক উত্তেজনা, উদ্বেগ, ঘৃণা ইত্যাদি কারণেও বমি হতে দেখা যায়। হিস্টেরিয়া রোগের বিকার শুরু হলেও কখনো কখনো বমি হতে দেখা যায়। এছাড়া প্রচণ্ড পেট ব্যথা, লিভার শূল, বৃক্ক বেদনা, এপেন্ডিসাইটিসের ব্যথাও বমির কারণ হতে পারে। অন্য কোনো কারণে মাথা ধরলেও বমি হতে পারে। তবে মাইগ্রেনের রোগীর সাধারণতঃ বমি হয় না।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** গর্ভাবস্থায় যে বমি হয় সাধারণতঃ তা সকালের দিকে হয়। এ ধরনের বমি বা বমিভাব চট করে ঠিক হতে চায় না। অনেক মহিলার পুরো গর্ভকাল পর্যন্ত বমি হতে থাকে। এমন হলে গর্ভবতী মহিলা ও তার গর্ভস্থ শিশু উভয়েরই জীবন বিপন্ন হতে পারে। শিশু সুস্থ ভাবে ভূমিষ্ঠ হলেও দুর্বল, নিম্নেজ্জ কৃশকায় হওয়ার প্রবল সম্ভাবনা থাকে।

মৃগী বা মস্তিষ্কের কোনো কারণে যদি বমি হয় তাহলে সেটা ভালো লক্ষণ নয়। আবার সুস্থ মানুষের বিশেষ কবে শিশুদের যদি কোনো কারণ ছাড়াই বারবার বমি হয় তাহলে সেটাও ভালো লক্ষণ নয়। শরীরে বড় কোনো বোগ হতে যাচ্ছে বা হয়েছে—এটা তারই লক্ষণ।

এছাড়া পচা, বাসি, আধ সেদ্ধ, দূষিত খাদ্য পেটে গেলে পাকাশয়ে ক্ষোভ উৎপন্ন হয়। এর ফলে বমি হতে পারে। এসব ক্ষেত্রে পেট ভারি মনে হয় গা শুলোয়, তাবপবই বমি হতে শুরু করে। পাকাশয়ে যদি ত্রণ বা আলসার হয় তাহলে আহাবেব পন-স্ট অথবা খানিকক্ষণ পর প্রথমে বাথা হয় তারপর বমি হতে শুরু করে। এভাবে বমি হলে অবশ্য পেটের বাথা অনেক সময়ে কমে যায়। অনেক ক্ষেত্রে খাওয়ার ৩-৪ ঘণ্টা পর বাথা উঠে বমি হতে পারে।

জন্তিস, বৃক্কশোথ যদি শরীরে আক্রমণ করে তাহলে শরীরে সব বোগের বিষ ছড়িয়ে পড়ে এবং ঐ বিষাক্ত দ্রব্য যদি পাকাশয়ে প্রবেশ করে তাহলে পাকাশয়ে ক্ষোভ উৎপন্ন হয়ে বমি হওয়ার অবস্থা তৈরি করে দেয়। আবার জ্বর হলে তার বিষাক্ত বিকাবের ফলেও বমি হতে পারে।

আমবা আগেই বলেছি বমি স্বতন্ত্র কোনো বোগ নয়। বোগের লক্ষণ মাত্র। এ অবস্থায় আহাবকৃত সমস্ত জীর্ণ-অজীর্ণ খাবার বমির সঙ্গে বেরিয়ে যায়। যতক্ষণ বমি না হয় বোগী স্বস্তি পায় না। এটা প্রায় ধ্রুব সত্য যে যতক্ষণ বোগী কোনো বোগের শিকার না হচ্ছে, ততক্ষণ বমি হয় না। বিষ বা বিষাক্ত পদার্থ পাকাশয়ে গিয়ে প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করে। ফলস্বরূপ বমি হয়। এককথায় লক্ষণ হিসাবে নিম্ন লিখিত বিষয়গুলি সম্পর্কে সচেতন থাকতে হয়—

- i) প্রথম দিকে গা পাক দেয় বা গা শুলোয় তাবপব নানা বকম শারীরিক অস্বস্তিবোধ হতে শুরু করে।
- ii) প্রায় ক্ষেত্রেই পেটে বাথা থাকে।
- iii) অজীর্ণ হলে বমি হতে পারে। এ সময়ে বমির সঙ্গে হজম না হওয়া খাদ্য বেরিয়ে আসে। শেষে জল বের হয়।
- iv) কখনো বমির সঙ্গে পিত্ত বের হতে পারে।
- v) মাথা ভার লাগে, শরীর অসুস্থ বোধ হয়।

**রোগ পরিণাম :** সাধারণ অবস্থায় খুব সামান্য চিকিৎসায় বমি কমে যায়। তবে অন, কোনো রোগের প্রকোপ থেকে যদি বমি হয় তাহলে আগে মূল রোগটাকে সারাতে হবে। মূল রোগ সেরে গেলে বমিও কমে যাবে। আবার মানসিক কারণে

যদি বমি হয় তাহলে তা চট করে সারতে চায় না। গর্ভাবস্থায় বমি হলে, তাকেও চিকিৎসায় নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। তবে কিছু কিছু মহিলার ক্ষেত্রে প্রসবের আগে পর্যন্ত বমি হতে থাকে।

কলেরা বা আত্মিক হলে পায়খানার সঙ্গে সমান তালে বমিও হতে থাকে। এতে খুব দ্রুত শরীরে জলের অভাব ঘটে। সঙ্গে সঙ্গে এই জল পূরণের ব্যবস্থা না করলে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত ঘটে যেতে পারে। এমন হলে দেরি না করে রোগীকে নর্মাল স্যালাইন দেওয়ার ব্যবস্থা করতে হবে।

কিছু কিছু চিকিৎসক বমি হতে দেখে প্রথমেই বমির চিকিৎসার জন্য বাস্তব হয়ে পড়েন। এটা ঠিক নয়। যে কারণে বা রোগের ফলে বমি হচ্ছে তা খুঁজে বের করে আগে তার চিকিৎসা করতে হবে। কারণ বা উৎস নষ্ট হলে বমি আপনিই কমে যায়।

নিচে বমিভাব ও বমি রোগের এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে।

### চিকিৎসা

#### বমিনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1       | এসপাজিন (Espazine)     | এস্কায়েফ    | 1-2টি (1-2 মি.গ্রা.মেনব) ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।   |
| 2       | ভারটিন (Vertin)        | ডুফার        | বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। অজীর্ণ জনিত কারণে বমি হলে ষাওয়ার ½ ঘণ্টা বাদে সেবন করতে দেবেন। ছোট বাচ্চাদের বড়দের ½ মাত্রা দেবেন। |
| 3       | পেরিনোর্ম (Pennorm)    | ইপকা         | বড়দের 10 মি.গ্রা. প্রতিদিন 3 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। ছোটদের সিকুইড দেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|-------------------------|---|
| 4.      | অ্যাভোমিন (Avomine)       | এম. বি.                 | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।   |
| 5.      | ডিলিগান (Diligan)         | ইউনি                    | ½—1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-<br>2 বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।   |
| 6.      | গ্রাবল (Gravol)           | ওয়ালেস                 | প্রয়োজনানুসারে 1-2টি করে<br>ট্যাবলেট প্রতিদিন সেব্য।   |
| 7       | এমিডক্সিন<br>(Erudoxyn)   | ব্যালিঞ্জ               | 1-4টি করে ট্যাবলেট 3 ঘণ্টা<br>অন্তর সেবন করতে দিন।<br>আলকহল, বার্বি চ্যারেটস,<br>নেশার ওষুধ বা নেশা হয় এমন<br>ওষুধের সঙ্গে অবসাদ, বোন-<br>ম্যাবো ডিপ্রেসান, যকৃৎের কঠিন<br>রোগ, নিম্নরক্তচাপ, গর্ভাবস্থা,<br>স্তন্যদান কালে এই ট্যাবলেট<br>সেবন নিষিদ্ধ। |
| 8       | ড্রামামাইন (Dramamine)    | সবলে                    | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়। সংবেদনশীলতায়<br>সেবনীয় নয়। গর্ভাবস্থায় বিশেষ<br>সতর্কতা অবলম্বন করবেন।   |
| 9       | টমিড (Tomid)              | ওফিক                    | বয়স্ক রোগীদের 10 মি.গ্রা. দিনে<br>2 বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।<br>ছোটদের 1-5 মি.গ্রা. দিনে 2<br>বার সেবনীয়।  |
| 10      | নিওডক্সিন (Neodoxyn)      | সিপলা                   | গর্ভকালীন বমি, গা পাক দেওয়া,<br>বমি-বমি ভাব হলে 1-2টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন<br>করতে দিন।   |
| 11.     | স্টেমিটিল (Stemetil)      | এম. বি.<br>রোন পাউলেন্স | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 12.     | ডমপেরান (Domperan)          | এলিডেক       | <p>বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।</p> <p>অঙ্গীর্ণজ্বনিত অসুবিধা হলে খাওয়ার ½ ঘণ্টা পরে সেবনীয়।</p> <p>ছোটদের ¼ মাত্রা সেবন করতে দেবেন।</p>        |
| 13.     | সিকুইল (Siquil)             | সারাভাই      | <p>20-25 মিলিগ্রাম প্রতিদিন দিতে পারেন।</p> <p>এই ওষুধ বাচ্চাদের দেবেন না।</p>  |
| 14.     | ডমস্টাল (Domstal)           | টোরেন্ট      | <p>10-20 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার বয়স্ক রোগীদের দিন। প্রয়োজনে মাত্রা কম-বেশি হবে নিতে পারেন।</p> <p>গর্ভাবস্থায় এই ওষুধ সেবনীয় নয়। এছাড়া সি. এস. এস. বোগে ও আলকহলের সঙ্গেও সেবনীয় নয়।</p> |
| 15.     | রেগলান (Reglan)             | সি. এফ. এল   | <p>10 মি.গ্রা দিনে 3 বার দিতে পারেন।</p> <p>ব্রাড ক্যানসার, গর্ভাবস্থা, মৃগী, স্তন্যদান কাল ও গর্ভাশয়ের সার্জারির ক্ষেত্রে সেবনীয় নয়।</p>  |
| 16.     | অ্যাভোমিন                   | রোন পাউলেন্স | <p>½—1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।</p>   |
| 17.     | পেরগিডক্সিন<br>(Pergidoxyn) | ইউনি         | <p>1-2টি ট্যাবলেট রাতে খাওয়ার সময় সেবনীয়।</p> <p>গর্ভাবস্থায় ও ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।</p>  |



| ক্র. নং | পেটেণ্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা             |
|---------|------------------------|--------------|-----------------------------|
| 18      | অনকোটর (Oncotor)       | টোবেন্ট      | 1টি কবে দিনে 2-3 বার সেব্য। |
| 19      | ম্যাক্সেবন (Maxeron)   | ওয়ালেস      | 1টি কবে দিনে 3 বার সেব্য।   |
| 20      | মোটিনর্ম (Motinorm)    | নিডলে        | 1টি কবে দিনে 3 বার সেব্য।   |
| 21      | নসিডম (Nausidome)      | বুটস্        | 1টি কবে দিনে 3 বার সেব্য।   |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই বমিতে অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি প্রয়োজনে ব্যবহার করতে পারেন।

তবে সব সময় যে বমি হলে ওষুধ দিতে হবে তাব কোনো মানে নেই। যেমন শুকপাক খাদ্য খেয়ে বা বেশি মদ্যপান করার ফলে বমি হলে প্রথমেই ওষুধ দেওয়ার প্রয়োজন নেই। কয়েকবার বমি হয়ে পেট পৰিষ্কার হয়ে গেলে বোগী আপনাই সুস্থ বোধ করবে। এছাড়া এসব ক্ষেত্রে 1 চামচ Eno অথবা ½ চামচ সোডা বাই কার্ব সল্যুশ্য ফাঁটা লেবুর রস দিয়ে খেলে উপকার পাওয়া যায়।

শিশুদের ওষুধ দেওয়ার সময় তাদের শরীরের ওজন ও বয়সের দিকে খেয়াল রাখতে হবে।

অনেকের মোশান সিকনেস বা সী সিকনেস হয় অর্থাৎ বাস, ট্রেন, নৌকা, জাহাজ, উডো জাহাজে চাপলেই অথবা পাহাড়ে ওঠার সময় গা শুলায়, বমি হয়। এসব ক্ষেত্রে উল্লিখিত ওষুধের যে কোনোটিকে গ্রহণ করুন। 1 ঘণ্টা আগে খেয়ে নিতে পারেন। প্রয়োজনে 8-10 ঘণ্টা পরে আবার এক ডোজ দিতে পারেন।

উপবোক্ত ক্ষেত্রে Dizron বা Cinzan বা Stugeron 25 mg ট্যাবলেটও যাত্রা আরম্ভের 1-2 ঘণ্টা আগে খেয়ে নেওয়া যায়। প্রয়োজনে 8-10 ঘণ্টা পর আবার একটা ডোজ দেবেন।

অনেক সময় বরফের টুকরো চুষে খেলেও উপকার পাওয়া যায়।

### বমিনাশক এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেণ্ট তরলের নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
| 1       | বেগলান সিরাপ (Reglan Syrup)     | সি এফ এল     | ছোট বাচ্চাদের 0.25—0.50 এম এল এবং বড়দের 1-2 এম এল দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। |
| 2       | মোটিনর্ম সিরাপ (Motinorm Syrup) | ওয়ালেস      | 0.2-0.4 মিলিগ্রাম প্রতি কিলোগ্রাম শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 4-8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।          |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রগের নাম                     | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|-------------------|--|
| 3.      | নরমোডিল সাসপেনশন<br>(Normodil Suspension) | মেজদা             | 0.3 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় সমান ভাগ করে সেবন করতে দিতে পারেন।<br>গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে সেবন নিষিদ্ধ।                             |
| 4.      | ডমস্টাল সাসপেনশন<br>(Domstal Susp.)       | টোরেন্ট           | বড়দের 20-40 মি.গ্রা. দিনে 3-4 বার এবং একটু বড় বাচ্চাদের এম ½ মাত্রা দিতে পারেন।<br>তবে 12 বছরের নিচে যাদের বয়স তাদের দেবেন না।                                    |
| 5.      | টমিড সিরাপ<br>(Tomid Syrup)               | গুফিক             | বড়দের 10 মি.গ্রা. প্রতিদিন 2 বার হবে এবং শিশুদের 1.5 মি.গ্রা. দিনে 2 বার সেবনীয়।   |
| 6.      | পেরিনর্ম লিকুইড<br>(Perunorm Liquid)      | ইপকা              | বয়স্ক রোগীদের 0.5-1 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে সেবনীয়। ছোট শিশুদের (1 বছরের কম) ½ মাত্রা বেশি দেবেন না।                  |
| 7.      | মেজেরন লিকুইড<br>(Mexeron Liquid)         | ওয়ালেস           | 0.1-0.5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>অম্ল ও পাকস্থলীর অম্লোপচারণ, স্তন ক্যান্সার, শ্রুগী ইত্যাদিতে সেবনীয় নয়। |
| 8.      | ইমেনিল (Emenil)                           | এস্টা<br>আই.ডি.এল | বাচ্চাদের 0.5-1 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রগের নাম                                  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
|         |  |              | <p>১ বছরের চেয়ে ছোট বাচ্চাদের ০.৫ মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে মাত্রা তৈরি করে দেবেন। এর চেয়ে বেশি যেন না হয়।</p>   |
| ৯.      | নসিডম সাসপেনসন<br>(Nausidome Susp.)                    | বুটস         | <p>শিশুদের ০.২-০.৪ মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে ৭-৮ ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।</p> <p>গর্ভাবস্থায় এই ওষুধ সেবন নিষিদ্ধ।</p>  |
| ১০.     | ডমপেরন ড্রপ্স<br>(Domperan Drops)                      | এলিডেক       | <p>বাচ্চাদের ও ছোট শিশুদের ০.২-০.৪ মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ৪-৮ ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।</p>   |
| ১১      | গ্যাস্ট্রাকটিভ সাসপেনসন<br>(Gastractiv Susp.)          | এথনোর        | <p>১.২৫ এম.এল. প্রতি ৫ কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ৩-৪ বার সেবন করতে দিন। ১-৩ বছরের বাচ্চাদের ১.০৫ থেকে ২.৫ এম.এল. ৩-৬ বছরের বাচ্চাদের ২.৫-৫ এম.এল. এবং ৬-১২ বছরের বাচ্চাদের ৫-১০ এম.এল. দিনে ৩-৪ বার করে দিতে পারেন।</p> |
| ১২.     | টিংচার আয়োডিন<br>রেক্টিফাইড<br>(Ti. Iodine Rectified) | বি. পি.      | <p>২-৩ ফোঁটা ১-২ চামচ জলে মিশিয়ে সাধারণ বমি ভাব, গা শুলোনো ইত্যাদিতে সেবনীয়।</p>   |
| ১৩      | নরমেটিক সাসপেনসন<br>(Normetic Susp.)                   | লুপিন        | <p>০.৩ মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ৩-৪ মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।</p> <p>ভবে গর্ভাবস্থায় অথবা স্তন্যদান কালে সেবনীয় নয়।</p>   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 14.     | ইণ্ডোপেস সাসপেনশন<br>(Indopace Susp.)   | থেমিস        | 0.3 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুসারে দিনে 3-4 বার সেবা।        |
| 15.     | ড্রামামাইন লিকুইড<br>(Dramamine Liquid) | সরলে         | বিবরণ পত্র দেখে ও রোগীর অবস্থা বুঝে প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নিন। |

মনে রাখবেন : উপরিস্থিত ওষুধগুলি সবই খুব উপকারী ও উপযোগী। যে কোনোটি প্রয়োজনে ব্যবহার করতে দেবেন।

রোগীর বয়স, ওজন, স্নেহ, ইতিহাস ও অন্যান্য লক্ষণ বিচার করে প্রথমে মূল কারণ অর্থাৎ বমির উৎসের চিকিৎসা করবেন। পরে প্রয়োজন হলে উপরেব তরল ওষুধগুলির যে কোনোটি ব্যবহার করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

### বমিনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 1.      | এস্পাজিন (Espazine)       | এস্কায়েফ    | 1-3 মি.গ্রা. দিনে 1-3 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করুন।<br>তবে ক্রোজ এস্ট্রল মুকোমা, বন্ধহীনতা, বোনম্যারো ডিপ্রেসান, মৃগী, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ। |
| 2.      | পেরিনর্ম (Perinorm)       | ইপকা         | 1-2 এমএল অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাংসপেশীতে দিতে পাবেন।   |
| 3.      | সিকুইল (Siquil)           | সাবাতাই      | 1-3 মি.গ্রা. শিরাতে অথবা 5-10 মি.গ্রা. পেশীতে 4 ঘণ্টা অন্তর দিতে পাবেন।<br>বোনম্যারো ডিপ্রেসান, যকৃৎের দোষ, বাচ্চাদের, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান সময়ে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।          |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|------------------|--|
| 4.      | রেগলান (Reglan)        | সি.এফ.এল.        | বড়দের 5-10 মি.গ্রা. দিনে 1-3 বার মাংস পেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। প্রয়োজনে শিরাতেও দিতে পারেন। শিশুদের (যারা 5 বছরের নিচে) মাংসপেশীতে 1-2 মি.গ্রা. 2-3 বার দিতে পারেন।  |
| 5.      | স্টেমিটিল (Stemetil)   | রোন পাউলেস       | গভীর মাংসপেশীতে 1-2 এম.এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে ইঞ্জেকশন পুস করুন।<br>গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল, মৃগী, মুকোমা ইত্যাদিতে প্রয়োগ একেবাবেই নিষিদ্ধ।   |
| 6.      | ম্যাক্সেরন (Maxeron)   | ওয়ালেস          | বড়দের 10 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার পুস করতে পারেন।<br>ছেটিদের ক্ষেত্রে যাদের বয়স 6-14 তাদের 2.5-5 এম.এল. দিনে 2-3 বার এবং 6 বছরের কম বয়সের শিশুদের 1 মি.গ্রা. প্রতি কিলো ওজনানুসারে এই ইঞ্জেকশন পুস করতে পারেন।<br>গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। |
| 7.      | ইমেনিল (Emenil)        | এস্টা আই. ডি এল. | 2 এম.এল. এর ইঞ্জেকশন দিনে 2 বার বা 3 বার মাংসপেশীতে প্রয়োগ করতে পারেন।<br>অম্ল, পাকাশয়ের অস্বোপচার, স্তন ক্যানসার, মৃগী, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।  |

মনে রাখবেন : বমিভাব ও বমিনাশ করতে উপরের ইঞ্জেকশনগুলিই উপযোগী ও ফলপ্রসূ। সুবিধানুসাবে ও প্রয়োজনানুসারে যে কোনোটি প্রয়োগ করতে পারেন। তবে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। যদি অত্যধিক বমি হয় তাহলে নর্মাল স্যালাইন দেবেন। এই স্যালাইন অনেক কোম্পানি তৈরি করে। স্যালাইন উইথ ম্লুকোজও প্রয়োজনে দিতে পারেন। খুব বমি হওয়ার ফলে শরীরে

যদি জ্বলের অভাব হয় তাহলে এটি শিরার মাধ্যমে দেবেন। এটাও অনেক কোম্পানি তৈরি করে। বমির সময় যদি মনে হয় পাচন ক্রিয়া ঠিক মতো হচ্ছে না, যা কিছুই রোগী খাচ্ছে পেটে থাকছে না। তাহলে ডেব্রট্রোজ প্রয়োজনানুসারে শিরাতে ইন্জেকশন দিতে পারেন। এতে উপকার হবে। এই ইন্জেকশনও অনেক কোম্পানি তৈরি করে।

গর্ভাবস্থায় যদি বমি হয় তাহলে সোডাবাই কার্ব ইন্জেকশনও দেওয়া যেতে পারে। গর্ভাবস্থায় যদি ভিটামিন 'সি' ইন্জেকশন দেওয়া যায় তাহলেও তাতে আশাতীত ফল পাওয়া যায়।

সহায়ক চিকিৎসা : আমরা আগেই বলেছি মূল কারণ বা বমির উৎসের চিকিৎসাই হলো বমির আসল চিকিৎসা। সব সময় বমি বন্ধ করার জন্য সঙ্গে সঙ্গে ওষুধ না দেওয়াই ভালো।

অনেক সময় খাওয়া-দাওয়াব গুণগোল, প্রয়োজনের অধিক খাওয়াব জন্য বমি হতে পারে বা পাচন সংস্থানে বিকাব উৎপন্ন হতে পারে। হজম ভালো না হলে অ্যাসিড হয়। তাতেও বমি হতে পারে। এক্ষেত্রে সোডা বাই কার্ব সেবন করতে দেওয়া যেতে পারে।

যদি খাদ্যে বিবক্রিয়ার জন্য বমি হয় তাহলে বমি বন্ধ করার জন্য কোনো ওষুধ না দেওয়াই ভালো বরং বমি হলেই বোগী দ্রুত আরাম বোধ করবে, বিস প্রতিক্রিয়া থেকে রক্ষা পাবে।

এ সময়ে দস্ত হওয়াব ওষুধ দিলেও ভালো ফল পাওয়া যায়। অম্ল ও পাকশয পরিষ্কার হয়ে যায়। অম্ল ও পাকস্থলি পুরো পরিষ্কার না হয়ে যাওয়া পর্যন্ত দস্ত ও বমি করানো রোগীর পক্ষে উপকারী।

তবে এ সময়ে শরীরে যাতে জ্বলের অভাব না হয় সেদিকেও খেয়াল রাখতে হবে। প্রয়োজনে স্যালাইন বা গ্লুকোজ দিতে হবে। কিছুই না থাকলে বিশুদ্ধ জলে লবণ, চিনি ও সামান্য খাওয়ার সোডা দিয়েও কাজ চালানো যায়। সম্পূর্ণ বিস শরীর থেকে না বেরনো পর্যন্ত বোগী সুস্থ হয় না।

যদি অজীর্ণতার কারণে বমি হয় তাহলে মন্দার্নির চিকিৎসা করাতে হবে। যদি অম্লতা বা অ্যাসিড জনিত ব্যথা হয় তাহলে ২-১ গ্রাম ঠাণ্ডা জল খেলে উপকার পাওয়া যায়।

ক্রিমি হওয়ার কারণে যদি বমি হয় তাহলে সবচেয়ে আগে বোগীকে ক্রিমিনাসক ওষুধ সেবন করতে দেওয়া উচিত। যকৃত বা লিভারের জন্য যদি হয় তাহলে যকৃতের কোনে' দোষ থাকলে তার চিকিৎসা আগে শুরু করা দরকার। ভ্রমশকলীন বমি হলে, খাওয়া বন্ধ করে শুধু ফলের রস খেলে উপকার পাওয়া যায়।

যদি কোনো মানসিক রোগের কারণে বমি হয় তাহলে বোগীকে নস্য নিতে দিলে ফল পাওয়া যায়। পাশাপাশি মানসিক রোগের সন্ধান করে তার চিকিৎসা

করা উচিত। ভয় বা আতঙ্ক থেকে রোগীকে দূরে থাকতে হবে। সঙ্গে সাহস আনতে হবে। বুকে বল আনতে হবে। কোনো অবস্থাতেই নার্ভাস হওয়া চলবে না।

অত্যধিক বমি হলে রক্তচাপ নেমে যেতে পারে। চিকিৎসা শুরু করার আগে এ বিষয়ে খেয়াল রাখতে হবে। নইলে রোগীর প্রাণ-সঙ্কটাপন্ন হতে পারে।

অগ্নিমান্দ্যের জন্য যদি বমি হয় তাহলে ডাঙের জল খেলে ভীষণ উপকার হয়। আবার পেটে রুই-এব গ্রাস্টার জড়িয়ে রাখলেও উপকার পাওয়া যায়।

কিছু কিছু প্রাকৃতিক চিকিৎসাও সাধারণ বমিতে খুব কাজ দেয়। যদি দ্বিভিত কোনো পদার্থের বিরূপ প্রতিক্রিয়ার ফলে বমি হচ্ছে বলে মনে হয় তাহলে বোগীকে খুব করে গরম জল খেতে দিন। এতে পেট পরিষ্কার হয়ে যায়। প্রকৃতি স্বয়ং যাকে বাইবে বেব কবে দেওয়ার জন্য চেষ্টা করছে সেখানে অথবা জোর খাটাবার প্রয়োজন নেই।

গরম জল প্রসঙ্গে একটা কথা মনে রাখা দরকার—জল যদি খুব গরম হয় তবেই বমি বন্ধ হতে পারে। অন্যথায় কম বা সামান্য গরম জলে বমি আবেগে যেতে পারে। অবশ্য খুব গরম মানে এই নয় যে, মুখে দিলে মুখ পুড়ে যায়। খুব গরম বলতে এতটাই গরম যতটা পান করা যায়।

অনেকে মনে করেন পেটে ভিজ়ে মাটির লেপন দিলেও বমি কমে যায়। মাটি হাতেব কাছ না পেলে কাপড় জলে ভিজিয়ে সেই ভেজা কাপড় পেটে জড়িয়ে রাখলেও উপকার পাওয়া যায়। এতে পেটের উত্তেজনা শান্ত হয়, বমিও কমে যায়। কটি স্নান বা কোমর পর্যন্ত জলে ডুবিয়ে রাখলেও খুব দ্রুত উপকার পাওয়া যায়। পেট যদি অত্যধিক ঠাণ্ডা হয়ে যাওয়াব জন্য বমি হয়, তাহলে গরম প্রলেপ দেওয়া প্রয়োজন অর্থাৎ পেটে হট-ওয়েলথের কাগ দিলে সেক দিতে হয়।

আগেই বলেছি, শুকপাক খাদ্য থেকে রোগীকে দূরে রাখা দরকার। বেশি মশলা দেওয়া ঝাড়া, মাছ, মাংস এ সময়ে দেওয়া উচিত নয়। ফলের রস দেওয়া যেতে পারে। তবে বমি চলাকালীন লেবু জল বা লেবুজ ছাড়া কিছুই সেবন করতে দেওয়া উচিত নয়। যতক্ষণ পেট শান্ত অর্থাৎ প্রকাশ্যে স্বাভাবিক না হচ্ছে ততক্ষণ বোগীকে হালকা আঁহাবেব ওপব রাখাই ভালো। ভারি খাবাবে বমি আরো বেশি হতে পারে।

পেটে যখন কিছুই থাকতে চায় না, তখন গ্লুকোজ বা নর্মাল স্যালাইন শিরাপথে দেওয়া যেতে পারে। এ সময়ে কিছুই খেতে দেবেন না। খুব অল্প-অল্প কবে ফলের রস দিতে পারা যায়। শরীর যদি খুব ঠাণ্ডা হয়ে যায়। নাড়ি পেতে অসুবিধা হয় তাহলে কোরামিন ইঞ্জেকশন দিন। প্লাজমা- বা প্লাজমা-ও দেওয়া যায়।

মানসিক কোনো কারণে বমি হলে ব্রোমাইড শিরাপ অথবা বেলেরিয়ন ব্রোম এলিক্সর প্রয়োগ করা যায়। ক্যালসিট্রোনেট-ও দেওয়া যেতে পারে শিবতে। যদি

অত্যধিক কাশি থেকে বমি হয়, তাহলে কাশির চিকিৎসা আগে করতে হবে। কাশি থামলেই বমি কমে যাবে।

কর্ণূরের অর্কতে চিনি মিশিয়ে দিলে যে কোনো কারণেই বমি হোক না কেন তা বন্ধ হয়ে যাবে। চিনির সঙ্গে অমৃতধারা দিলেও বমি শান্ত হয়। জলে জায়ফল ঘসে খাওয়ালেও বমি কমে যেতে পারে। কারো ওকনো বমি হলে তাকে পেট ভরে জল খেতে দিন। এতে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায়। সোডাওয়াটার ও দুধ মিশিয়ে খাওয়ালেও বমিতে উপকার পাওয়া যায়। ব্রহ্মল জনিত কারণে বমিভাব হলে বা বমি হলে স্কেনোবার্বিটোন বা এর থেকে নির্মিত পেটেন্ট ওষুধ প্রয়োজনে দেওয়া যেতে পারে।

এছাড়া বমিতে কচি ডাবের জল উপকারী। মুড়ি ভেজানো জল বা মেথি ভেজানো জল বা কমলা লেবুর রস খেলেও বমি কমে যায়।

বমি চলাকালীন Morphine প্রয়োগ নিষিদ্ধ।





## নয়

## রক্ত বমন (Haematemesis)

রোগ সম্পর্কে : রক্ত বমন (Haemoptysis) অথবা উৎস্রুত, রক্তস্ৰবন (Haematemesis)-এ কাশির সঙ্গে রক্ত ওঠে। অধিকাংশ সময় এটা ক্ষয় রোগের ফলে হয়। রক্ত বমন হওয়ার আগে পাকশয়ে বেদনা ও ভার অনুভূত হয়।

কোনো রোগীর রক্ত বমি হলে চিকিৎসকের সর্বাপ্রাে দেখা উচিত তার ক্ষয় রোগ আছে কি না। কারণ আগেই বলেছি বেশির ভাগ সময় ক্ষয় রোগের জন্য রক্ত বমি হয়।

এছাড়া অন্যান্য কারণেও রক্ত বমি হতে পারে, যথা—

- 1) লিভার, গলব্লাডার ও প্লীহার রোগ :—সিরোসিস অফ লিভার, লিভার ক্যান্সার, লিভার অ্যাবসেস, স্ট্রাক্চ ফাটল, গলস্টোন, কোলেসিস্টাইটিস, প্লীহা বৃদ্ধি, Splenic এনিমিয়া ইত্যাদি কারণে রক্ত বমি হতে পারে।
- 2) পাকস্থলি ও অন্ত্রের নিজস্ব কারণ :—গ্যাস্ট্রিক ও ড্যুওডিনাল আলসার, গ্যাস্ট্রিক ক্যান্সার, পেটে আঘাত, অ্যাকিউট গ্যাস্ট্রাইটিস, কোরোসিভ (Corrosive) বা ক্ষয় কারক বিষপান ইত্যাদি কারণে রক্তবমি বা হেমাটেমেসিস হতে পারে।
- 3) বিভিন্ন রক্তের অ্যাকিউট সংক্রামক রোগ :—ইওলো ফিভার, স্ক্যাল্টি ফিভার, স্মলপক্স, প্রেগ, পার্নিশাস ম্যালেরিয়া, এপিডেমিক টাইফাস জ্বর ইত্যাদি সংক্রামক রোগ সহ লিউকিমিয়া, কালাজ্বর, ক্যাক্সিয়া, পার্নিশাস অ্যানিমিয়া, স্কার্ভি, হেমারেজিক পার্পুরা, হিমোফিলিয়া ইত্যাদি কতকগুলি সিস্টেমিক রোগে রক্ত বমন হতে পারে।

এছাড়া ফুসফুসে আঘাত লেগে বা ফুসফুসের কোনো ক্ষত থেকে রক্ত স্রবন হলে তা অনেক সময় পেটে গিয়ে পড়তে পারে অথবা মুখ, নাক, গাঁত, গলা বা ইসোফ্যাগাসের রক্তস্রবন পেটে চলে গিয়ে পরে বমির সঙ্গে বেরিয়ে আসতে পারে। অনেক সময় রক্তচাপ অত্যধিক বেড়ে গিয়ে নাক, মুখ দিয়ে রক্ত স্রবন হতে পারে। এটা অবশ্য রোগীর পক্ষে মঙ্গলজনক।

পেটে আঘাত লাগলে বা জ্বরে কেউ লাগি মারলে বমির সঙ্গে ঝলকে ঝলকে রক্ত আসতে পারে। আসেনিক কার্বলিক বা নাইট্রিক অ্যাসিড ইত্যাদি কোরোসিভ বিষ খেলে গলা, বুক, পেটে তীব্র জ্বালায় সঙ্গে বমি হয় এবং সেই বমিতে টাটকা রক্ত আসে। মধ্যপায়ীদের রক্তবমি লিভারে রক্ত ও নিস্তের অধিকা থেকে হতে পারে।

রক্ত কাশি ও রক্ত বমি কিন্তু স্বতন্ত্র, এ দুটোতে চিকিৎসকদের যাতে ভ্রম না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।

আর একটা কথা, ফুসফুস থেকে রক্তস্রাব ও পাকস্থলী থেকে রক্তস্রাব মথোও কিন্তু পার্থক্য আছে। চিকিৎসকদের এ পার্থক্য সম্পর্কে সঠিক জ্ঞান রাখা দরকার।

### ফুসফুস ও পাকস্থলীর রক্তস্রাবের পার্থক্য

| ফুসফুসের রক্তস্রাবের লক্ষণ                         | পাকস্থলীর রক্তস্রাবের লক্ষণ                                  |
|--|--|
| i. রক্ত হয় টাটকা লাল রঙের।                        | i. রক্ত হয় কখনো টাটকা কখনো কালচে বঙের।                      |
| ii. বক্তেব সঙ্গে কফ থাকতে পারে। ফেনাও থাকতে পারে।  | ii. ফেনা বা কফ থাকে না, খাদ্য থাকতে পারে।                    |
| iii. বমি বা বমনেচ্ছা থাকে না এতে।                  | iii. এতে সব সময় বমি হয় বা বমি ভাব থাকে।                    |
| iv. পেটে ব্যথা থাকে না। তবে বৃকে ব্যথা থাকতে পারে। | iv. পেটে ব্যথা হয়। বৃকে ব্যথা থাকে না।                      |
| v. মলের সঙ্গে রক্ত থাকে না।                        | v. মলের সঙ্গে প্রায়ই রক্ত আসে। অথবা কালচে মল হয়।           |
| vi. শ্বাসকষ্ট বা বৃকেব বোগেব অসুবিধা থাকে।         | vi. এমনটি হয় না। তবে অঙ্গীর্ণতা বা পেটের গোলমাল থাকতে পারে। |

রোগীর শিশু বৃদ্ধি হলে, জ্বর বা কামলা রোগ হলে অধিকাংশ সময় রক্ত বমি হতে পারে। জীবন সংশয়কারী গুরুতর সংক্রামক বোগও এই শ্রেণীতে পড়তে পারে।

রক্ত বিবাক্ত বা মূত্র বিবাক্ত হলে অধিকাংশ সময় রক্ত বমি হতে পারে। বোগী যদি দীর্ঘদিন অন্ন বা ক্ষার জাতীয় পদার্থের অত্যধিক সেবন করে এসে থাকে তাহলে এক সময় তার রক্ত বমি হতে পারে।

অত্যধিক ব্যায়াম বা কায়িক পরিশ্রম, অত্যধিক ভোগ-বিলাস, অত্যধিক রোগ জগা ইত্যাদি কারণেও রক্ত বমি হতে পারে।

অনেক সময় পুরনো আর্শের রোগীদেরও রক্ত বমি হতে দেখা যায়। মহিলাদের মধ্যে কালের খুব কম মাসিক হয় অথবা যাদের হঠাৎ মাসিক বন্ধ হয়ে গেছে অথবা ধীরে ধীরে কমে যাচ্ছে তাদেরও রক্তবমি হতে পারে।

কোনো কোনো চিকিৎসা-বৈজ্ঞানিকদের ধারণা যে, ক্যালসিয়ামের অপ-ব্যবহারের ফলেও রক্ত বমন হতে পারে। অত্যধিক, মাত্রাতিরিক্ত, অপ্রয়োজনে এসোপ্যাথিক ওষুধের সেবনের ফলেও রক্তবমন হতে পারে। চিকিৎসার সময় এই বিষয়টা চিকিৎসকদের মাথায় রাখা দরকার।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগের প্রধান লক্ষণ হলো মুখ দিয়ে রক্ত পড়া। যখন রক্ত বমি হয় বা হওয়ার মতো অবস্থা হয় তখন পাকাশয়ে ব্যথা এবং সামান্য ভার বোধ হয়। কোনো আঘাত বা অত্যধিক পরিশ্রম থেকে এই রোগ হয়। তখন গলাতে একটা সুড়সুড়ি ভাব হতে দেখা যায় এবং এর পরেই কাশি হয়। এই সময়ে রোগীর বুকে সূঁচ ফোটানোর মতো ব্যথা হয়। রোগী যদি হৃদরোগে নীড়িত হয় এবং তার জন্য তার রক্ত বমি হয় তাহলে সাধারণতঃ তা সকালের দিকে বা রাতের দিকে হয়।

রক্ত বমির রোগী মুখ দিয়ে অত্যধিক রক্ত উঠতে দেখে ঘাবড়ে যায়, অস্থির হয়ে পড়ে, চিন্তা, ভয়, ক্রোড, উদ্বেগ ইত্যাদি প্রকাশ পায়। রোগীর শরীর ঠাণ্ডা হয়ে যায়। নাড়ির গতি স্তিমিত হয়ে পড়ে। রোগীর দমকে দমকে কাশি হয়। কাশির সঙ্গে থোকা থোকা রক্ত উঠে আসে। রোগীর গলা বসে যায়। গলায় ব্যথা হয়। বুক জ্বলা করে। ক্রমাগত গা শুলায়। ভেতর থেকে ঠেলে ঠেলে ওঠে এবং রক্ত বমি হয়। মুখটা নোনতা-নোনতা হয়ে যায়। লম্বা লম্বা শ্বাস নিতে শুরু করে রোগী, কারও কাবও শ্বাসকষ্টও হয়। এই রক্ত দেখে রোগী দুর্বল ও হতাশাগ্রস্ত হয়ে পড়ে। এ সময়ে রোগীর মাথা ঝিম ঝিম করতে পারে। অত্যধিক রক্ত বমনের ফলে পাকস্থলীতে বেদনা হতে শুরু করে। আলতো করে হাত দিলেও যেন বেদনা অনুভূত হয়। অর্শের কথা আগেই বলেছি। অর্শের রোগীর রক্ত যখন মলদ্বার দিয়ে বেরনো বন্ধ হয়ে যায়, তখন মুখ দিয়ে তা বেবিয় আসতে পারে।

কখনো কখনো এই রক্তের রঙ হয় কালচে এবং আঠালো সুতার মতো। এ সময়ে রোগীর ঠাণ্ডা ধাম হয়। বুকের ধুকপুকানি বেড়ে যায়। তবে এ ধরনের রোগীর আগে থেকে হৃদরোগ বা ক্ষয় রোগ আছে বলে সন্দেহ করা যেতে পারে। বুক ধড়ফড় করার জন্য বাতে এই ধরনের রোগীর ভালো ঘুম হয় না। চোখ-মুখ হলুদ ফ্যাকাসে হয়ে যায়। মানসিক ভাবে রোগী বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে। গন্ধকের মতো মুখ দিয়ে দুর্গন্ধ বের হয়। রক্ত বমনের সময় যদি বুক থেকে গরম তাপ উঠছে বলে মনে হয় তাহলে কোনো শিরা থেকে রক্ত বের হচ্ছে বলে মনে করা যেতে পারে। এমন ক্ষেত্রে কোনো চাপ বা চেপ্টা ছাড়াই মুখ দিয়ে রক্ত বেরিয়ে আসে।

রক্ত বমির রোগীর বমিতে যে রক্ত আসে তা লাল বা বাদামী যেমন হতে পারে তেমনি কালো বা কালচেও হতে পারে। কখনো ফেনা থাকতে পারে, আবার নাও থাকতে পারে। এ ব্যাপারে শুরুতে আমরা আলোচনা করেছি।

রক্ত বমনের রোগীর কখনো কখনো শ্বাসকষ্ট অনুভূত হয়।

তবে প্রায় ক্ষেত্রেই এই রক্ত বমন রোগীর পক্ষে ভালো লক্ষ্য নয়। এ কারণে দ্রুত তার রোগ নির্ণয় করে চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া দরকার। এজন্য পরিশেষে দেওয়া কতগুলি বিশেষ লক্ষণ জেনে নিন। এতে রোগ নির্ণয়ের সুবিধে হবে।

রক্ত বমির রোগী চিকিৎসকের কাছে এলে তাঁর প্রথম কর্তব্য হলো বমির রক্ত ঠিক

কোন জায়গা থেকে আসছে তা জানা। রক্ত যেখান থেকে এসেই মুখ দিয়ে বের হোক, তাব কতকগুলি পার্থক্য আছে। নিচে সেগুলি পরপর সাজানো হলো :—

- ১) যদি পাকস্থলী থেকে আসে তাহলে বক্তের রঙ হয় সাধারণতঃ কালচে এবং ফেনা বহিত।
- ২) বক্ত যদি অস্ত্র থেকে আসে তাহলে তাতে মলের অংশ থাকে।
- ৩) পাকস্থলী থেকে বক্ত এলে পাকস্থলীতে সামান্য ব্যথা থাকে।
- ৪) বক্ত যদি ফুসফুস থেকে আসে তাহলে ফিকে লাল রঙের হয়। এতে ফেনা যুক্ত কফ ও কিছু শ্লেষ্মা থাকতে পারে। এর মধ্যে থোকা থোকা বক্ত থাকে না।
- ৫) বোগীর শ্বাস কষ্ট হয়, বুকে বেদনা অনুভূত হয় ও বুকে খানিকটা উষ্ণতাব অনুভব হয়।
- ৬) যদি ফুসফুস থেকে বক্ত আসে তাহলে তাব ২-১ দিন আগে থেকে কিছু লক্ষণ দৃষ্ট হয়। যেমন বুক ভাব-ভাব লাগে, ব্যথা থাকে, কাশি হয়, কফ বেরোয়, কশ্মতে গেলে বুকে অসম্ভব ভাব জন্মিত ব্যথা হয়। রোগী খুব ঘামতে থাকে। নারীত গতি দুর্বল হয়ে পড়ে। বোগীর নাক ও মুখ উভয় পথ দিয়ে বক্ত উঠতে শুরু করে। বোগীর ফুসফুসেব ধমনীতে বক্তচাপ বেড়ে যায়।
- ৭) যদি পাকস্থলী থেকে আসে তাহলে বক্ত বমন হয় তাহলে ফুসফুস থেকে বক্ত আসছে মনে করে চিকিৎসা করলে অথবা ফুসফুস থেকে আসা বক্তকে পাকস্থলীর বক্ত মনে করে তাব চিকিৎসা করলে দ্রুত নিবাময়ের আশা করা বৃথা।

সুতরাং চিকিৎসা শুরু করার আগে বক্ত ঠিক কোথা থেকে আসছে এটা জেনে তবে চিকিৎসা শুরু করা দরকার। এতে দ্রুত নিবাময়ের সম্ভাবনা থাকে।

**পরিণাম :** সাধারণতঃ বক্ত বমনের বোগীর মৃত্যুব হাব তুলনায় কম। এটি একটি সাধ্য বোগ। সঠিক সময়ে সঠিক চিকিৎসা করলে সহজেই এ বোগকে নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। তবে বক্ত বমির ফলে রোগী উত্ত, অত্যন্ত ও ব্যাল হয়ে পড়ে। দ্রুত চিকিৎসা শুরু না হলে রোগী এ সময়ে কোমায় চলে যায়। এই অবস্থায় যদি তীব্র হিমাক্ত অবস্থা এসে পড়ে তাহলে শরীর দ্রুত ঠাণ্ডা হয়ে যেতে থাকে এবং রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। সুতরাং এ সময়ে রোগীকে যথেষ্ট স্নেহ সাহস ও মনোবল নিয়ে শক্ত থাকতে হবে।

রক্ত বমির চিকিৎসা শুরু করার আগে আরও কতকগুলি জিনিসের প্রতি লক্ষ্য থাকা দরকার। যেমন—

- ১) রক্ত বমি স্বতন্ত্র কোনো রোগ নয়। শরীরে বাসা নিয়েছে বা শরীরে বাসা নিতে যাচ্ছে এমন কোনো বোগের লক্ষণ মাত্র।

- 2) রক্ত বমির রোগীর সবচেয়ে আগে বুকের ছবি (এক্স-রে) তোলা দরকার। যাতে রোগ সম্পর্কে সঠিক ধারণা করা যায়। ছবি বা X-Ray-র মাধ্যমেই রোগীর কেন রক্ত বমি হচ্ছে তা জানা যেতে পারে।
- 3) কারো কারো ক্ষেত্রে এক্স-রে-তে রোগের সব অবস্থা ধরা পড়ে না। যেমন ব্রাঙ্কিয়াল কার্শিনোমার প্রাথমিক অবস্থা।
- 4) ফুসফুসের মূলে যে শ্বাস নালিকা থাকে তা ফেটে গেলেও এক্স-রে-তে স্বাভাবিক দেখা যায়। ব্রঙ্কোস্কোপি করলে তবে রোগের সঠিক অবস্থা ও অবস্থান জানা যায়।
- 5) খুতুতে যাদের রক্ত আসে তাদের কাশি অবশ্যই থাকে।
- 6) রক্ত বমনের রোগীর অধিকাংশ সময় কাশি থাকে না।
- 7) ফুসফুসে ক্যান্সার হলেও খুতুর সঙ্গে রক্ত আসতে পারে।
- 8) ফুসফুসের ক্ষয় বোগেও খুতুর সঙ্গে বা কফের সঙ্গে রক্ত আসতে পারে।
- 9) রক্ত যুক্ত খুতু ফুসফুসে ঘা হলেও হয়।
- 10) রক্তদোষ ঘটলেও খুতুর সঙ্গে রক্ত আসে।
- 11) অধিকাংশ সময় রক্ত বমনে রক্ত শ্বাসনাল দিয়ে যায়। রোগী সেই রক্ত গিলে ফেলে এবং তা পাকায় বা অস্ত্রে গিয়ে পড়ে মুখ দিয়ে বমির সঙ্গে বেরিয়ে আসে। এতে অনেক সময় পাকস্থলীতে আলসার হয়েছে বলে ভ্রম হয়। এমতাবস্থায় রোগীকে ভালো করে পরীক্ষা করে সঠিক রোগ নির্ণয় করতে হয়। তবে অবস্থা যা-ই হোক এক্স-রে অবশ্যই করাবেন।
- 12) রক্ত বমনের রোগী সাধারণতঃ বাড়িতেই ঠিক হয়ে যায়। কিন্তু যদি অত্যধিক রক্ত বমন হয় অথবা  $\frac{1}{2}$  থেকে 1 লিটার পর্যন্ত রক্ত বেরিয়ে যায় তাহলে জরুরি অবস্থা বিবেচনা করে রোগীকে কোনো হাসপাতালে নিয়ে শাওয়া উচিত। মনে রাখা দরকার ঐ অবস্থায় রোগীর জীবন বিপন্ন হতে পারে।
- 13) রোগীর যদি মূত্র বন্ধ হয়ে যায় বা কম হয়ে যায় তাহলে প্রকোজ স্যালাইন কত শীঘ্র সম্ভব শুরু করে দেওয়া দরকার। মনে রাখা দরকার ঐ অবস্থায় রোগীর নাড়ি স্তিমিত হয়ে যেতে পারে, রক্ত-চাপ কমে যেতে পারে, ঠাণ্ডা ঘাম হতে পারে।
- 14) অত্যধিক রক্ত বমি হলে রোগী ঘাবড়ে যেতে পারে। চিন্তিত হয়ে পড়তে পারে। কিন্তু রোগীকে শক্ত থাকার পবামর্শ দিতে হবে। রোগী যাতে ভয়ে বা হতাশায় ভেঙে না পড়ে তার জন্য সচেতন থাকতে হবে।
- 15) রোগীকে অত্যধিক নেশায়ুক্ত ওষুধ না দেওয়াই ভালো।
- 16) চিকিৎসা শুরু করার আগেই যদি রোগী মারা যায় তাহলে অত্যধিক রক্ত বেরিয়ে রক্তাক্ততা ঘটানো মারা গেছে এমন ধারণা করা ভুল হবে। রোগী রক্তাক্ততাতে নয় বরং শ্বাসবিরোধ অর্থাৎ ঠিক মতো শ্বাস না নিতে পারার জন্য মারা গেছে জানবেন।

- 17) রক্ত বমনের বোগীকে মাথা নিচু করে বমি করানো উচিত। যাতে খাসনালিকায় রক্ত আটকে না যায়। কারণ রক্ত যদি খাসনালিতে আটকে জমে যায় তাহলে দম বন্ধ হয়ে বোগী মারা যেতে পারে।
- 18) ফুসফুসের কয় থেকে যদি রক্ত বমন হয় তাহলে কয় রোগের চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত। এতে রক্তবমন বন্ধ হয়ে যাবে।
- 19) রক্ত যদি অত্যধিক বেরিয়ে গেছে বলে মনে হয় তাহলে রোগীকে রক্ত দেওয়ার ব্যবস্থা করতে হবে।
- 20) বোগীর যেখান থেকে রক্ত আসছে সেখানে সংক্রমণের প্রবল সম্ভাবনা থাকে। তাই প্রয়োজনীয় মাত্রায় এ সময়ে অ্যান্টিবায়োটিক সেবন কবতে দিতে হবে।
- 21) চিকিৎসকের অবহেলা ও দারিদ্র্যহীনতায় জন্য বোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন হতে পারে। সুতরাং যথেষ্ট সচেতন, সতর্ক ও দায়িত্ব সহকারে রোগীকে চিকিৎসা করা দরকার।
- 22) চিকিৎসা শুরু করার আগে বোগীর হিষ্টি পুরো শুনে নেওয়া দরকার। বিশেষ করে ছোটবেলায় বোগীর গ্রহি বৃদ্ধি বোগ হয়েছিল কিনা, পরিবারের অন্য কারো এই রোগ কখনো ছিল কিনা ইত্যাদি জেনে নেওয়া দরকার। প্রয়োজনে বোগীর বমি পরীক্ষা করে রোগীর রোগ নির্ণয়ের চেষ্টা করতে হবে।
- 23) যে সময় বোগীর রক্ত বমি হচ্ছে সে সময়ে বোগীর বুক ঠুকে পরীক্ষা করা উচিত নয়।
- 24) কয় রোগ ছাড়া ব্রোঞ্চি এক্টেসিস বোগেও রক্ত বমি হয়। অ্যাবসেস বা গ্যাংগ্রিন ইত্যাদি সম্ভাবনা থাকে। অ্যাবসেস বা গ্যাংগ্রিন হলেও রক্তে পুঁজু আসতে পারে। গ্যাংগ্রিন হলে ফুসফুসে পচা-গঙ্গা অংশ অবশ্যই পাওয়া যাবে।
- 25) ফুসফুসে ফাংগাসের জন্যও রক্ত বমনের অবস্থা তৈরি হয়।
- 26) কয় রোগে অক্সিজেন রোগীর প্রতি চিকিৎসকদের দেরাস পাওয়া উচিত যাতে তাদের ইনফ্রুয়েঞ্জা বা ব্রঙ্কাইটিস না হয়।
- 27) কয় রোগের শেষ পর্যায়ে রক্ত বমি হয়। তাই বলে এটাকে রোগীর শেষ সময় বলে ভ্রম করা ঠিক নয়। রক্ত বমনে যদি কয় বোগীর মৃত্যুও হয় তাহলেও এমন ভাবা উচিত নয় যে কয় বোগে রোগীর মৃত্যু হয়েছে বা বুঝে রক্ত বেরিয়ে মৃত্যু ঘটেছে। বাস্তবিক পক্ষে কয় রোগীর মৃত্যু হয় অল্প উপসর্গের কারণে।

এখানে আমরা রক্ত বমন নিরোধক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রাগলেট ও হোমিওপ্যাথিক ড্রাগল কয়ব।

সর্বশেষ ঔষুধই ভালো ও দ্রুত কোম্পানি দ্বারা প্রস্তুতকৃত। সুবিধা মতো ও বুদ্ধি বিবেচনা মতো ঔষুধ নির্বাচন করে সেবন করতে দেবেন।

**চিকিৎসা**

**রক্ত বমন রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম           | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------------|--------------|--|
| 1.      | স্টেপ্টোজেক্ট (Steptoject)       | ন্যাশনাল     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 2.      | ডিসিনেন (Dicynene)               | ডলফিন        | বড়দের 500 মি.গ্রা. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা। ছোটদের মাত্রা হবে বড়দের মাত্রার অর্ধেক। বয়স অনুপাতে সেবনীয়। |
| 3.      | হেমোসিড (Hemocid)                | বিড্ডল       | 4 থেকে 5 গ্রাম প্রতিবার দেবেন। 8 ঘণ্টা অন্তর।<br>এব ইঞ্জেকশন পাওয়া যায়, প্রয়োজনে দিতে পারেন।                          |
| 4.      | সিনকাভিট (Synkavit)              | বেশ          | 1 থেকে 2টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো দিনে 2 থেকে 3 বার সেবন করতে দিন। 2 থেকে 4 দিন দিতে পারেন।                           |
| 5.      | ক্যাডিস্পার সি (Cadisper-C)      | ক্যাডিলা     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। রক্ত যেখান থেকেই আসুক, এটি রক্ত বমিতে খুব ফলপ্রসূ।       |
| 6.      | স্টেপ্টোমেট (Styptomet)          | ডলফিন        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার 4 দিন পর্যন্ত দেবেন। অল্প থেকে আসা যে কোনো ধরনের রক্ত বমিতে উপকারী।                          |
| 7.      | স্টেপ্টোসিড (Styptocid) স্টেডমেড |              | যে কোনো ধরনের রক্ত বমিতে এই ট্যাবলেট উপযোগী। 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।                            |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|------------------|---|
| ৪.      | ভেনাসমিন (Verasmin)        | মার্টিন হ্যারিস  | ২টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় সেবনীয়।<br>তীব্র অবস্থা হলে মাত্রা বাড়াতে পারেন।<br>গর্ভাবস্থায় প্রথম ৩ মাসে সেবনীয় নয়।                  |
| ৯.      | কেরাটিন-সি (Kerutin-C)     | মার্করি          | বিবরণ পত্রে নির্দিষ্ট মাত্রায় প্রয়োজনমতো দিন। ওষুধটি প্রায় সঙ্গে সঙ্গে কাজ করে।  |
| ১০.     | সায়োক্রোম (Siochrome)     | অ্যালবার্ট ডেভিড | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার।<br>যে কোনো জায়গা থেকেই রক্ত আসুক, এটি তা বন্ধ করতে সক্ষম।<br>এব ইলেক্রেশনও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন। |
| ১১.     | কাপিলিন (Kapilin)          | গ্ল্যাক্সো       | ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>তীব্র অবস্থায় এর ইলেক্রেশন দিন।   |
| ১২.     | ক্লোডেন (Cloden)           | সি. এফ. এল       | বড়দের ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবন করতে দিন।  |
| ১৩.     | স্টেপ্টোবায়ন (Steptobion) | মার্ক            | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| ১৪.     | স্টেপ্টোভিট (Steptovit)    | ডলফিন            | ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। যে কোনো রক্ত বমিতে উপযোগী।  |
| ১৫.     | এথামসিল (Ethamsyl)         | ডলফিন            | ৫০০ এম. জি. ৪-৬ ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>শিশুদের অর্ধেক মাত্রা সেবনীয়।   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 16.     | ক্যালসিয়াম উইথ<br>ভিটামিন-সি ডি<br>(Calcium with<br>vitamin-C D) | অনেকে        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়। |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ওষুধই সুনির্বাচিত। যে কোনোটি সেবেনব  
জন্য সুপারিশ করতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

রক্ত বমন রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম                                 | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------------|--|
| 1       | ইমেটিন<br>হাইড্রোক্লোরাইড<br>(Emetine Hydro-<br>chloride) | বি ডি এইচ           | 15 গ্রেনেব একটি ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশী অথবা ত্বকে পুস<br>করুন।   |
| 2       | কাপিলিন (Kapilin)   | ম্যাক্সো            | 1 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশী অথবা শিরাতে<br>প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করতে<br>পারেন।                             |
| 3       | ক্লোডেন (Cloden)  | সি এফ. এল           | 1-2টি করে এম্পুল প্রয়োজন<br>মতো শিরাতে দিতে পারেন।<br>হঠাৎ খুব দ্রুত গতিতে<br>দেবেন না। ফোঁটা ফোঁটা করে<br>দেবেন। |
| 4       | স্টেপ্টোবায়ন<br>(Styptobion)                             | মার্ক               | 2-4 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন<br>প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে<br>প্রতিদিন দিন।  |
| 5       | সায়োক্রোম<br>(Siochrome)                                 | এ্যালবার্ট<br>ডেভিড | 2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন 6<br>ঘণ্টা অন্তর বড়দের<br>মাংসপেশীতে দিন।  |

বিবরণপত্র দেখে প্রয়োজনীয়  
মাত্রাতে প্রয়োগ করবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|---------------|---|
| 6.      | প্রিমারিন (Primarin)    | ম্যানর্স      | 25 মি.গ্রা. শিরাতে পুস করুন। এতে সঙ্গে সঙ্গে ফল পাওয়া যায়।                                    |
| 7.      | হেমোসিড (Hemocid)       | কিডল সান্তম্ব | বক্ত বমনে প্রয়োজন মতো মাত্রা বিবরণ পত্র থেকে ঠিক করে নিয়ে প্রয়োগ করুন।                       |
| 8.      | স্টেপ্টোসিড (Stypticid) | স্টেডমেড      | 1টি করে ইঞ্জেকশন 6 ঘণ্টা অন্তর মাংস পেশীতে পুস করতে পারেন। প্রয়োজন মতো মাত্রা কম-বেশি করে নেন। |
| 9.      | ইউনিপম্বা (Unupamba)    | ইউনিকেম       | অত্যন্ত বাড়াবাড়ি অবস্থায় মাংসপেশী অথবা শিরাতে 1-2টি ইঞ্জেকশন দিন।                            |

মনে রাখবেন : উপরেব সব ইঞ্জেকশন বক্ত বমন বোধে কার্যকরী, যে কোনোটি প্রয়োজনে প্রয়োগ করতে পারেন।

যেসব ইঞ্জেকশন শিরাতে দেবার নির্দেশ আছে সেগুলো ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা করে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে দেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগের নির্দেশ দেবেন।

### সহায়ক চিকিৎসা

চিকিৎসা শুরু করার আগে এবং চিকিৎসা চলাকালীন বোগীকে ভয়, আতঙ্ক, দুশ্চিন্তা, উত্তেজনা, উদ্বেগ ইত্যাদি থেকে মুক্ত থাকার পরামর্শ দিন। বোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখার পরামর্শ দিন। তবে বিছানায় শুয়ে থাকায় সময় পিঠেব নিচে 2-3টি বালিশ দিতে হবে, যাতে কোমরটা উঁচু হয়ে উঠে থাকে। খুব বেশি যদি বক্ত ওঠে তাহলে বৃকে ঠাণ্ডা তোয়ালে জড়িয়ে বাধুন। গোলা মাটির লেপন দিলেও উপকার পাওয়া যায়। আইস ব্যাগও রাখা যেতে পারে। রক্ত যদি পেট থেকে উঠে আসছে বলে মনে হয় তাহলে এগুলো পেটে দিন আর যদি বক্ত বৃক বা ফুসফুস থেকে উঠে আসছে বলে মনে হয় তাহলে এগুলো—অর্থাৎ আইস ব্যাগ, মাটির লেপন বা ঠাণ্ডা তোয়ালে, বৃকে রাখুন। শ্বাস প্রশ্বাসী থেকে রক্ত বমন হলেও এভাবে বৃকে দেবেন।

রোগীর যদি হাত-পা ঠাণ্ডা হয়ে যায় তাহলে হট ওয়াটার ব্যাগ রাখুন পায়েব তলে। খুব কালি হলে রোগীকে বেশি কথা বলতে দেবেন না। রক্ত বমনে শবাসন

করলে উপকার পাওয়া যায়। কশির বেগ যতটা সম্ভব আটকাতে চেষ্টা করা ভালো। রোগীকে হালকা কাপড় পরিয়ে পরিষ্কার ও খোলা জায়গায় রাখা যতদূর সম্ভব বমির বেগ থাকে ততদূর রোগীকে খুবই হালকা খাবার খেতে দিন। ফলের রসও নিতে পারেন। এছাড়া—

রক্ত বমনে বাবলা পাতা উপকারী। 10-20টা পাতা বেটে জলে গুলে ছেঁকে নিয়ে রোগীকে পান করলে রোগের উপশম হয়।

বাবলার পাতা পাওয়া না গেলে কবিরাজির দোকান থেকে বাবুলারিষ্ট কিনেও খাওয়াতে পারেন। কশির সঙ্গে রক্ত বমি হলে এটা খুব ভালো কাজ দেয়।

রক্ত বমিতে মনাকাও ভালো কাজ দেয়। মধুর সঙ্গে গুলে (বা ঘুটে) খাওয়াতে হবে।

যদি পাকস্থলী থেকে রক্ত আসে অর্থাৎ পাকাশয়ে আলসার হয়েছে বলে মনে হয় তাহলে জেলসিল অথবা এল্যুড্রক্স দিলে প্রভূত উপকার পাওয়া পায়। ক্যালসিয়াম ক্লোরাইড দিলেও ভালো ফল পাওয়া যায়। রক্ত বমিতে ক্যালসিয়াম ল্যাক্টেট-ও দেওয়া যেতে পারে। তবে খেয়াল রাখবেন, এই সমস্ত ওষুধের সঙ্গে প্রয়োজনীয় মাত্রাতে ভিটামিন-‘সি’ অথবা এস্কাবিক অ্যাসিড বা ভিটামিন-‘কে’ যথেষ্ট পরিমাণে দেওয়া দরকার।

ক্রোডেন বা স্টেপ্টোবিয়ন দিলেও উপকার হয় এবং বমি সঙ্গে সঙ্গে থেমে যায়। রোগী দুর্বল হলে নর্মাল স্যালাইন দিন। রোগী খুব কাহিল মনে হলে মলদ্রাব দিয়ে স্যালাইন প্রবেশ করাতে হবে। এই সঙ্গে দরকার রোগীর শারীরিক ও মানসিক বিশ্রাম।



দশ

## পাকাশয় প্রসারণ (Dilatation of Stomach)

**রোগ সম্পর্কে :** এই রোগে পাকাশয় স্বাভাবিকের চেয়ে বৃদ্ধি পায়। নানা কারণে এমনটি হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** দীর্ঘ সময় ধরে পাকাশয়ের গহ্বর শীত ও বর্ধিত হয়ে থাকার নাম পাকাশয়েব প্রসারণ। বিভিন্ন কারণে এমনটি হতে পারে। যেমন—

- 1) অত্যধিক মদ্যপান সেই সঙ্গে প্রচুর খাদ্য গ্রহণ।
- 2) অনিয়মিত পানাহার।
- 3) তুলনায় অন্য খাদ্যের চেয়ে কার্বোহাইড্রেট জাতীয় খাদ্য যেমন—প্রচুর ভাত, রুটি, ঝিচুড়ি ইত্যাদি খাওয়া।
- 4) আলগা করে অথবা ঢিলে করে কাপড় পরা।
- 5) শ্রমের দুর্বলতার জন্য খাদ্যপ্রব্য ঠিক মতো অস্থানালী দিয়ে এগোতে পারে না। ফলে খাদ্য পেটে জমে পাকাশয় বৃদ্ধি করতে পারে। এছাড়া পায়খানা পরিষ্কার না হলেও পাকস্থলীর বৃদ্ধি হতে পারে।

তবে এই রোগের বিশেষ কোনো কারণ এখনও খুঁজে পাওয়া যায় নি। উপরের বিষয়গুলি সম্ভাব্য কারণ হিসাবে উল্লেখ করা হয়েছে। আবার এই রোগ তাদেরই হয় বলে মনে করা হয় যারা খাদ্য বা পানীয়ের কোনো বাছ-বিচার না করে যত-তত যে কোনো খাবার উদরজাত করে। বিশেষ না লাগা সন্তোষে তারা খায় তাদেরও এ রোগ হতে পারে বলে মনে করা হয়। এ ধরনের বিদেকে বলে থাকেন *খাদ্য*। যাবা বার-বার খায় অথবা একবার খাওয়ার পরে পরেই আবার খায় তাদেরও এ রোগ হতে পারে। বেশি খেলে পাকাশয়ের নিচের মুখ বন্ধ হয়ে যায় ফলে পাকাশয়ের বৃদ্ধি ঘটে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগের বিশেষ বিশেষ লক্ষণ হিসাবে যেগুলো বলা হয় তাদের মধ্যে অন্যতম হলো, অত্যধিক খাওয়া সন্তোষ পেট না ভরা অথবা ভূপ্তি না হওয়া। এই রোগে পেটের ভেতরে একটা অস্বস্তি ও অশান্তি লেগে থাকে। রোগীর কিছু ভালো লাগে না। মনে শান্তি থাকে না। পেট ফুলে থাকে। পেট ফাঁপে। কখনো কখনো বমিও হয়। অধিকাংশ সময় রোগী দুপুরে যা কিছু খায় বিকেলের দিকে বমি হয়ে উঠে যায়। খাওয়া গায়ে না লাগার জন্য রোগী দিনে দিনে কীপ, দুর্বল, কৃশকায় হয়ে যেতে থাকে। লক্ষণ ও কারণ হিসাবে আরো বলা যেতে পারে যে, এই রোগ বিশেষ করে তাদেরই হয় যারা খাওয়ার ব্যাপারে কোনো নিয়ন্ত্রণ রাখেন না। অবহেলা ও দারিদ্র্য জ্ঞানহীনতা এই রোগকে শরীরে ছেড়ে উঠতে সাহায্য করে।

রোগীর বমি হয় একটু কালচে ধরনের, টক ও দুর্গন্ধযুক্ত।

পাকাশয়ের অবস্থি কখনো কখনো মনে হয় রোগীর গলা পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়েছে। এতে রোগীর শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। খাওয়ার ১-২ ঘন্টা পর পাকাশয়ে চাপ অনুভূত হয়। যার থেকে পরে পেট ফেঁপে যায়। পেটের মধ্যে শক্ত পাথর আছে বলে মনে হয়। এই রোগ তাদেরও হতে পারে যারা অত্যধিক খায় অত্যধিক মদ্যপান করে, অত্যধিক ক্রীসঙ্গ করে অথবা শ্রমহীন বিলাসপূর্ণ জীবনযাপন করে।

পাকাশয় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত রোগীর পাকাশয়ে সূঁচ ফোটানোর মতো ব্যথা হয়। পাকাশয় ছুঁলেই ব্যথা অনুভূত হয় ও রোগী ককিয়ে ওঠে। কখনো ঠাণ্ডা, কখনো হঠাৎ গরম অনুভূত হয়। মুখ দিয়ে লালা পড়ে। বারবার রোগী থুতু ফেলে। এ ধরনের রোগীরা মিষ্টির প্রতি আকর্ষণ বোধ করে। চোখ মুখ কখনো কখনো বিবর্ণ-বা লালচে দেখায়। টেকুর উঠলে রোগী একটু আরাম বোধ করে।

তীব্র অবস্থা হলে শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। রোগী ঘাবড়ে যায়।

অতএব মোটামুটি লক্ষণগুলো হলো—

- ১) পেট সব সময় ফুলে থাকে।
- ২) কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। রক্ত যুক্ত পায়খানাও হতে পারে।
- ৩) অন্ন বা অন্নযুক্ত বমি হয় অথবা কালচে গাঁজলা যুক্ত বমি হয়।
- ৪) অত্যন্ত দুর্বলতা দেখা যায়।
- ৫) দেহ পান্ডু বর্ণ হতে পারে এমন কি জড়িস রোগ দেখা দিতে পারে।
- ৬) মুখ টক-টক লাগে। যকৃতের রোগ দৃষ্ট হয়।
- ৭) দিনে দিনে রোগী শীর্ণ হয়ে পড়ে।
- ৮) পেটের নিচের দিকে শক্ত ভাব দেখা যায়।
- ৯) মিষ্ট ও অন্ন খাদ্য খেতে ইচ্ছা করে।
- ১০) মাঝে মাঝে পেট ব্যথা কবে।
- ১১) জিহ্বাতে ময়লা জমে।
- ১২) বুক ধড়ফড় করে, মাথা ঘোরে।

পরিণাম স্বরূপ এই রোগ থেকে লিভারের রোগ, লিভার সিরোসিস অথবা হেপাটাইটিস হতে পারে। জড়িসও হওয়া আশ্চর্য নয়।

কোষ্ঠকাঠিন্য ও Toxic Absorption হলে তার জন্য Toxaemia-র নানা লক্ষণ দৃষ্ট হতে পারে।

অস্ত্রাবরোধ বা Intestinal obstruction হতে পারে।

এই রোগ চেনার বিশেষ কোনো অসুবিধা নেই। প্রথম দিকে একটু হ্রস্ব রঙের ফেনা যুক্ত বমি হয়। পরের দিকে একটু কালচে ধরনের বমি হয় এবং শেষের দিকে বমি হয় খাদ্যাংশ সহ। অর্থাৎ ঐ বমিতে জীর্ণ বা অজীর্ণ খাদ্যের অংশ থাকে। রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে, পেট ফাঁপে।

এই রোগ বেশি পুরনো হলে রোগী বারবার মুচ্ছা যায়। এ সময়ে কারো-কারো মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য দূর করা দরকার এবং খাদ্যে সংযম আনা দরকার।

## পাকশয় প্রসারণ রোগে এন্টোপ্যারিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম             | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|---------------|---|
| 1.      | ইন্ডোপেস (Endopace)                | ডেমিস         | 10 মি.গ্রাম 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার আগে এবং খাওয়ার সময় সেবনীয়।   |
| 2.      | ম্যাক্সেরন-এম.পি.এস. (Maxeron-MPS) | ওয়ালেস       | 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার আধ ঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন।  |
| 3.      | থাইরানন (Thyranon)                 | অর্গন         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 4.      | রেগলান (Reglan)                    | সি.এফ.এল.     | প্রয়োজনীয় মাত্রায় দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।  |
| 5.      | মেথেড্রিন (Methedrin)              | রোশ           | প্রয়োজন অনুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন।<br>এব ইলেকশনও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন। |
| 6.      | ইসোরিড (Esorid)                    | সান ফার্মা    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।  |
| 7.      | ট্রাইফোলাক্সিন (Trifolaxun)        | স্ট্যাণ্ডার্ড | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।  |

মনে রাখবেন : উপরের গুরুত্বপূর্ণ পাকশয়ের বৃদ্ধিতে অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি ব্যবহার করতে পারেন।

তবে ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে অধ্যয়ন করে সেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে সেবেন।

রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে গ্লিসারিন এনিমা অথবা গ্লিসারিন সাপোজিটবি দিয়ে কোষ্ঠ সাফ করাবেন। প্রয়োজনে অভিজ্ঞ চিকিৎসক দিয়ে পাকশয় Wash করে নিতে হবে। পার্শ্বগতিতে দেওয়া সব সময় ভালো নয়। কারণ এতে ক্ষতভাষ হয়ে যেতে পারে। প্রয়োজনে Agarol রাতে 2-3 চামচ খাওয়ার পথ সেবনীয়।

ব্রাহ্ম দুর্বলতার জন্য পাকশয় সম্প্রসারণ হলে নিচের যে কোনো একটি ইলেকশন দিতে পারেন।

- 1) Bevidox Inj. 2 ml.—রোজ 1টি করে।
- 2) Macrabin H. Inj. 2 ml.—রোজ 1টি করে।
- 3) Triridisol H 2 ml.—রোজ 1টি করে।
- 4) Neurobion—2 ml.—রোজ 1টি করে।
- 5) Pyri-B—2 ml. রোজ 1টি করে।
- 6) Cobastan-6—1 ml. রোজ 1টি করে।

উপরোক্ত যে কোনো 1টি ইনজেকশন 5টি দেওয়ার পর নিচের যে কোনো 1টি ওষুধ সেবন করতে দিন।

- 1) Neurobion tab—2টি করে দিনে 2 বার।
- 2) Becozyme Forte Cap —1টি করে দিনে 2 বার।
- 3) Cobadex Forte Cap.—1টি করে দিনে 2 বার।
- 4) Beplex Forte Cap —1টি করে দিনে 2 বার।
- 5) Stresscaps Cap —1টি করে দিনে 2 বার।
- 6) Becosules Cap —1টি করে দিনে 2 বার।

বমি যদি দীর্ঘস্থায়ী হয় তাহলে Largactil 25 mg অথবা Reglan রোজ দু'বেলা 2টি ইনজেকশন দিতে হয়।



## এগারো। পেপটিক আলসার (Peptic Ulcer)

**রোগ সম্পর্কে :** দীর্ঘদিন ধরে অম্ল, গ্যাসট্রিক ও অন্যান্য কারণে পাকস্থলী বা ডুওডেনামে (কুদ্রাত্তের প্রথমার্শ) ক্ষত বা ঘা হয়। একেই বলে ডুওডেনাল আলসার (Duodenal Ulcer) বা গ্যাসট্রিক আলসার (Gastric Ulcer)। এতলোকেই একসঙ্গে বলে পেপটিক আলসার (Peptic Ulcer)। কেউ কেউ আবার গ্যাস্ট্রো ডুওডেনাল আলসারও (Gastro Duodenal Ulcer) বলেন। সাধারণতঃ এই রোগ তাঁদেরই হয় যারা দীর্ঘদিন অক্লীর্ণ বা অম্ল রোগে আক্রান্ত হন।

অনেক সময় দীর্ঘ দিন প্রদাহ না হয়ে অম্ল থেকে হঠাৎই ক্ষত বা Ulcer হয়ে থাকে। দীর্ঘ অনিয়ম ও দীর্ঘ দিনের চাপা অস্থল থেকেও এই বোগ হতে পারে।

পেপটিক বলতে বোঝায় পরিপাক সংক্রান্ত কোনো কিছু। যেহেতু এই ক্ষত বা ঘা-গুলো সাধারণতঃ পবিপাক নালীতেই হয় তাই পাকালয় বা ডুওডেনামের ক্ষতকে এক কথায় পেপটিক আলসার বলে। যদিও সাধারণ লোক একে গ্যাসট্রিক আলসার নামেই বেশি জানে। আব তা ভুলও নয়।

ইন্দ্রনীং ঝাওয়া-দাওয়ার অনিয়ম, নেশা গ্রহণ, বদহজ্জম, ঝাড়ে ভেজাল ইত্যাদির কারণে এই রোগ প্রায় কমন রোগে এসে দাঁড়িয়েছে। লক্ষ্য করে দেখা গেছে আমাদের দেশে গ্যাসট্রিক অপেক্ষা ডুওডেনাল আলসার বেশি হয় এবং তুলনায় মেয়েদের চেয়ে পুরুষদের এই আলসার বেশি হয়। শিশু ও অল্প বয়সের ছেলেমেয়েদের এ রোগ খুবই কম হয়। ২০-৪০ বছর বয়সের মধ্যেই এই বোগের প্রকোপ বেশি। বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদেরও এই রোগের আক্রমণ খুব কম হয়। উল্লেখ্য যে, দক্ষিণ ভারত বাদ দিলে সারা ভারতে এই রোগের প্রকোপ পশ্চিমবঙ্গেই বেশি।

পাকালয় ও ডুওডেনাম ছাড়াও এই আলসার হতে পারে, যদিও তুলনায় কম, যেমন—ঝাদা নালীর নিচের অংশে স্টমাক ও জেজুনােমের সংযোগস্থলের প্রান্তভাগে বা ঘার ঘেসে (Marginal Ulcer) অথবা সংযোগস্থলের ঠিক নিচে জেজুনামে (Jejunal Ulcer) এবং Meckel's ডাইভারটিকুলামে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** পাকালয় বা পাকস্থলীতে দীর্ঘ দিনের অম্লতার ফলে যখন ক্ষত বা ঘা হয়ে যায় তখনই এই রোগের উৎপাত শুরু হয়। আগেই বলেছি এই রোগ তাঁদেরই বেশি হয় যারা নিজেদের জীবন ও শরীরের প্রতি বড় উদাসীন, ঝাওয়া-দাওয়ার ব্যাপারে উদাসীন এবং অত্যন্ত বেপরোয়া! অনেকে আছেন যারা বিনা কারণে, বিনা চিন্তাভাবনায় অথবা সামান্য কারণে মুঠো মুঠো নিপজ্জনক বা কড়া কড়া ওষুধ নিয়মিত সেবন করেন। এই সমস্ত ওষুধের বিস্মৃত প্রভাবেও এই ধরনের আলসার হতে পারে। এই ওষুধের মধ্যে এন্ট্রিন, ফেনিন বুটাঞ্জন বা সৈকৈ বিবের মতো তীব্র বিষযুক্ত ওষুধ উল্লেখযোগ্য।



যে কোনো বাসি পচা খাবার, দেরিতে হজম হয় এমন খাবার, গুরুপাক খাবার দীর্ঘদিন খাওয়ার ফলেও এ রোগ হতে পারে। এছাড়া অত্যধিক মশলা, তেল ঘি দেওয়া খাবারও শরীরের ক্ষতি করে এবং এ ধরনের আলসার হতে সাহায্য করে।

অত্যধিক শুকনো লঙ্কা, অত্যধিক টক খাওয়ার ফলেও এই রোগ হওয়ার সুযোগ অনেক বেড়ে যায়।

পাকাশয়ে ক্ষত বা ঘা সেই জায়গাতে হয় যেখানে অম্লরস বেশি হয়। যেসব জায়গায় রস হয় না বা কম হয় সেখানে ক্ষত বা ঘা হয় না, আর হলেও তা থেকে প্রায়শঃ বিপদের কোনো আশঙ্কা থাকে না। পাকাশয় থেকে শ্রেণী বা কফ বা মিউকাসের অভাব ঘটলে অম্লরস দ্রুত পাকস্থলী বা পাকাশয়কে প্রভাবিত করে এই রোগকে বাড়িয়ে তুলতে সাহায্য করে।

বলা বাহুল্য মিউকাস এবং শ্রেণী আমাদের শরীরে রক্ষা কবচের কাজ করে। এতে বিদ্রিহিত অম্লরস কোনো ক্ষতি করতে সমর্থ হয় না।

পরীক্ষা করে দেখা গেছে অধিকাংশ ক্ষেত্রে সুস্থ ও নিরোগ মানুষের পাকস্থলীতে হাইড্রোক্লোরিক অম্ল তৈরি হয় না। কিন্তু একজন আলসার রোগীর তৈরি হয়।

স্ত্রী বা পুরুষ কাদের এ রোগ বেশি হয় এ নিয়ে অনেক মতানৈক্য আছে। কেউ বলেন পুরুষদের বেশি হয়। কেউ বলেন স্ত্রীদের। তবে সারা বিশ্বের পরিসংখ্যান যাই হোক, পশ্চিমবাংলায় দেখা গেছে স্ত্রীদের চেয়ে পুরুষেরা - - যাদের বয়স 20-40-এর মধ্যে, তাবাই এই আলসার রোগে বেশি ভোগেন।

পেশাগত কারণ অনেক সময় এই রোগের হেতু হয়ে পড়ে। যেমন পরিসংখ্যানে বিশেষজ্ঞরা দেখেছেন, গ্যাস্ট্রিক আলসার ও পেপটিক আলসার সাধারণতঃ বেশি হয় নিম্নমধ্যবিস্তৃত শ্রেণীর লোকেদের মধ্যে। অন্যদিকে ডুওডেনাল আলসার বেশি হয় যারা ব্যবসাদি করেন। বণিক শ্রেণী বা উচ্চ মধ্যবিস্তৃতদের এই আলসার বেশি হয়। উচ্চাকাঙ্ক্ষী লোকেদেরও এই আলসার বেশি হতে দেখা গেছে। যদিও এটা ঘটনা, যে ধরনের আলসারই হোক তা বেশি হয় যারা বিশেষ চিন্তা ভাবনা বা বাহ্যবিচার না করে যখন-তখন যা-তা পেটের মধ্যে ঢোকান। যারা খিদে-অখিদে, পাচ্য-অপাচ্য, গুরুপাক-লঘুপাক ইত্যাদি বিচার না করে হরদম কিছু না কিছু খেয়ে চলেছেন তাঁদের এ রোগ হওয়ার ষোল আনা সুযোগ থাকে।

অত্যধিক অম্লপিত্ত রোগ যাদের হয় অথবা প্রায়ই অম্ল হতে থাকে, পরবর্তী সময়ে তাঁদেরই এসব আলসার হওয়ার বেশি সম্ভাবনা থাকে।

পাকাশয় বা পাকস্থলীর ক্ষত বা ঘা তাঁদের বেশি হতে পারে যারা বেশি খালি পেটে থাকেন, প্রচুর কায়িক পরিশ্রম করেন, ভীষণ অশান্তির মধ্যে থাকেন, অত্যধিক চিন্তা, উদ্বেগ, উত্তেজনার মধ্যে থাকেন এবং যখন যা পান তাই উদরজাত করেন।

এই বোগে ঝাওয়া-দাওয়ার সময় নির্দিষ্ট হওয়া দরকার। ঠিক সময়ে ঠিক ঝাবাব সময় নিয়ে চিবিয়ে চিবিয়ে খেলে চট করে অগ্নি আদি হতে পারে না। অসময়ে ঝাওয়া এই বোগের একটা মূল কারণ। এ ধরনের ঝাবাব অগ্নি গিয়ে অগ্নি তৈরি করে এবং আলসার রোগের জন্ম দেয়।

পবিসংখ্যানে এও দেখা গেছে যাঁবা অত্যধিক বিড়ি, সিগারেট বা তামাক সেবন করেন তাঁদের শতকরা প্রায় ৭০-৮০ জন এই বোগের শিকার হয়ে পড়েন। বিশেষজ্ঞরা এ কথাও বলছেন যাঁবা অফিস কাবখানা বা সংস্থায় তিন শিফট-এ কাজ করেন, তাঁদের নির্দিষ্ট কোনো ঝাওয়ার সময়ও থাকে না, শোওয়ারও সময় থাকে না। ফলে এ ধরনের লোকদের আলসার বেশি হতে পারে।

নিয়ম করে, সঠিক সময়ে ঠিক প্রয়োজনীয় খাদ্যটুকু গ্রহণ করলে, অবশ্যই তা টাটকা হওয়া বাঞ্ছনীয়, শুধু আলসারই নয়, অন্য অনেক বোগ থেকে নিরাপদ দূরে থাকার যায়। এই জনাই প্রবীণরা এখনও বলেন, না খেয়ে যত লোক আমাদের দেশে মরে, তার চেয়ে অনেক বেশি লোক মরে খেয়ে।

তাহলে দেখা যাচ্ছে পাকস্থলী থেকে যে পাচক রস বা গ্যাস্ট্রিক যুস বেধ হয় তাতে পেপটিন বা হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড থাকে, যা আমাদের দৈনন্দিন খাদ্যকে সময় মতো হজম করতে সাহায্য করে। আবার এই অ্যাসিড থেকেই পাকস্থলীর ভেতরের গা ক্রমশঃ হয়ে আলসার সৃষ্টি করে। মনে রাখা দরকার যে প্রায় সমস্ত মানুষেরই পাচক রসে পেপসিন ও হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড থাকে। তাই বলে তাদের সকলেরই আলসার হবে এমন ধারণা কিন্তু ঠিক নয়। এদের মধ্যে ১০%।

১৫% লোকেরই আলসার হয় বা হতে পারে। তাহলে প্রশ্ন আসছে আলসার থেকে আমাদের পাকস্থলীকে রক্ষা করে কে? পাকস্থলীর গায় থেকে এক ধরনের Protective Mucus বা রক্ষাকারী লালা বা গ্লেন্ডা ক্ষরণ হয়ে পাকস্থলীর ভিত্তি বা Mucus lining এর ওপর একটি বাধার দেওয়াল তুলে ধরে অ্যাসিড থেকে রক্ষাকরনের মতো তাকে বাঁচিয়ে রাখে। তছাড়া পাকস্থলীর মধ্যে যে বাইকার্বনেট ক্ষরণ হয় তও অ্যাসিডকে কিছুটা নিয়ন্ত্রণে রাখে। যাইহোক গ্যাস্ট্রিক অ্যাসিড সিক্রিসন এবং পাকস্থলীর রক্ষাকারী মিউকাস রস ক্ষরণের মধ্যে একটা ব্যালান্স বা ভারসাম্য থাকার দরকার সকলের আলসার হয় না বলে মনে করা হয়।

এই ভারসাম্য বা ব্যালান্সের অভাব ঘটলেই আলসার হওয়ার পরিস্থিতি তৈরি হয়ে যায়। এক্ষেত্রে পেপসিন ও হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিডের বেশি ক্ষরণ হয় অন্য দিকে যাকে আমরা রক্ষাকরক বলছি সেই Protective Mucus বা রক্ষাকারী লালা বা গ্লেন্ডা কম উৎপন্ন হয়। অথবা তার ক্ষমতার হ্রাস হয়। একে বলা যেতে পারে decreased mucosal resistance।

ড্যাওডেনাল আলসারের প্রধান কারণও হলো এটাই অর্থাৎ হাইপার অ্যাসিডিটি ও মিউকোসাল প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে যাওয়া। এও দেখা গেছে পাচক রসে হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড না থাকলে ড্যাওডেনাল আলসার হয় না।

দিনের পর দিন আহার-বিহারে অনিয়ম-অত্যাচার, টক, ঝাল, তেল, ঘি সেবন, গুরুপাক খাদ্যভক্ষণ, অতিরিক্ত পান-জরদা চা-কফি, বিড়ি-সিগারেট, মদ্যপান এবং সেই সঙ্গে mental stress যেমন, হতাশা, অবসাদ, চিন্তা, উত্তেজনা, উদ্বেগ এগুলো সবই গ্যাস্ট্রিক অ্যাসিড সিক্রিশন বাড়িয়ে ডাওডেনাল আলসারকে আমন্ত্রণ করে বসে। এছাড়া এই রোগে বংশগত ধারাও কাজ করে। বংশে কারো যদি এই বোগ থাকে তাহলেও উত্তর প্রজন্মে এ রোগ হতে পারে। কখনো কখনো তাই একই পরিবারে বংশানুক্রমিকভাবে এই আলসার থাকতে দেখা যায় বা পেপটিক আলসারে ভুগতে দেখা যায়।

যাদের ব্লাড গ্রুপ 'O' তাদের অনেককেও এই পেপটিক আলসারে ভুগতে দেখা যায়।

অন্যদিকে গ্যাস্ট্রিক আলসারটা একটু জটিল ধবনের। এটা তুলনামূলক ভাবে একটু বেশি বয়সে হয়। এসব ক্ষেত্রে হাইপার অ্যাসিডিটি ছাড়াও অন্য অনেক কারণ থাকতে পারে। এই কারণগুলির মধ্যে বিশেষ বিশেষ কারণ পেইনকিলার ওষুধের মাত্রাতিরিক্ত সেবন, শারীরিক শ্রমের তুলনায় পুষ্টিগত খাদ্য গ্রহণের অভাব, গ্যাস্ট্রাইটিস বা অন্যান্য পেটের বোগে দীর্ঘ দিন ভোগা ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এর সঙ্গে পূর্ববৎ মানসিক ও সাইকোলজিক্যাল স্ট্রেস বা চাপ তো আছেই।

প্রসঙ্গতঃ মনে রাখা দরকার অতিরিক্ত অ্যাসিড ক্ষরণ না হলেও গ্যাস্ট্রিক আলসার হতে পারে। সেক্ষেত্রে কেসটি আবও জটিল বলে মনে করতে পারেন। এমনকি গ্যাস্ট্রিক ক্যানসার পর্যন্ত হতে পারে।

কতকগুলি ওষুধ আছে যেমন, অ্যাস্প্রিন, ইবুপ্রোফেন, ডাইক্লোফেনাক ইত্যাদি নন স্টেরয়েডাল অ্যান্টিইনফ্রামেটরি জাতীয় ওষুধ ও বেসারপিন, অ্যামিনোফাইলিন ইত্যাদির সেবনে পাকস্থলীতে উত্তেজনা সৃষ্টি হয়ে ঘা বা হেমায়েজ হতে পারে। এসব ক্ষেত্রে অবশ্য এ বিশেষ ওষুধগুলির সেবন বন্ধ করে দিলে ঘা শুকিয়ে যায় এবং অসুবিধা চলে যায়। আবার খেলে আবার হয়।

আরও একটা জিনিস মনে রাখা দরকার ডাওডেনাল আলসার প্রায় সবক্ষেত্রেই বিনাইন বা নির্দোষ হয়। এর থেকে ক্যানসার হওয়ার ভয় থাকে না কিন্তু গ্যাস্ট্রিক আলসার ম্যালিগন্যান্ট হয়ে পরে ক্যানসার হতেও পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** প্রধান লক্ষণ হলো পেটে প্রায়ই কম বা বেশি ব্যথা লেগে থাকে। সাধারণতঃ ব্যথা হয় খাওয়ার আধ ঘণ্টা বা এক ঘণ্টা পরে। কখনো-কখনো আবার খাওয়ার পরে পরেই বা খেতে খেতেও ব্যথা উঠতে পারে। এ সময়ে বমিও হতে পারে। বমি হলে হজম না হওয়া খাবার বমির সঙ্গে বেরিয়ে আসে। গলায়, বুকে ব্যথা ও জ্বালায় জন্য রোগী অজ্ঞান হয়ে পড়তে পারে। বমির কিছু রক্ত যদি অস্ত্রে চলে যায় তাহলে তা মলের সঙ্গে দৃষ্ট হয়, তবে তার রঙ হয় একটু কালচে লাল।

আলসার রোগীর পাচনক্রিয়া কখনো সম্পূর্ণ ভাবে কখনো অংশতঃ নষ্ট হয়ে যায়। এরপর যেমন যেমন রোগ বাড়ে তেমন তেমন রোগ হেতু সমস্যাগুলোও

বাড়তে থাকে। ব্যথা-বেদনাও বাড়ে। আলসারের ব্যথা নিষ্ঠুর দিকেও চলে যায়। অনেক সময় ঝাওয়াব ঘন্টা দূরেক পরেও ব্যথা হতে দেখা যায়। তবে ব্যথার পর যদি বমি হয় তাহলে বিনা ওষুধেই ব্যথা কমে যায়। এই বমিতে রক্ত থাকতেও পাবে আবার নাও থাকতে পারে। বোগীর ক্ষুধামন্দা হতে দেখা যায়। পেট ফাঁপে বা মন্দাগ্নি হয়। সে হেতু বিদে থাকে না, বোগীর দিনে দিনে ঝাওয়া কমে যায়। খেলেও ঠিকমতো হজম হয় না বা বমির সঙ্গে উঠে যায়। তাই স্বভাবতঃই রোগী ধীরে ধীরে দুর্বল কৃশকায় ও শক্তিহীন হয়ে পড়তে থাকে। এ সময়ে রক্তহীনতা বা রক্তাক্ততা দোষও দেখা দিতে পারে। ফলে রোগীর রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা দিনে দিনে কম হতে শুরু করে।

এই রোগ প্রতিরোধক ক্ষমতা কমে যাওয়াটা রোগীর পক্ষে একটা অন্তত লক্ষণ। এতে বোগী অন্য অনেক প্রাণঘাতী বোগের শিকার হয়ে পড়তে পাবে। এই সব প্রাণঘাতী বোগের মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো ইনফ্লুয়েঞ্জা, ন্যুমেনিয়া, বসন্ত, বোহণী ইত্যাদি। এসব বোগ আলসার বোগের পর তো হতেই পাবে। ডায়াবেটিস বা মূত্রে শর্করা আসতে পাবে। পরবর্তী সময়ে রোগীর টি বি এমনকি ক্যানসার বোগ পর্যন্ত হতে পাবে। আলসার রোগীর পাকস্থলীতে শোথও হতে পাবে। এই শোথ যদি খুব তীব্র হয় তাহলে পাকস্থলীতে হাত দিলেই বোগী ব্যথা অনুভব করে।

সাধারণ অবস্থায় বা ছোট ঘা বা ক্ষত হলে সাধারণতঃ চিকিৎসায় সেবে যায়। অন্যথায় অপারেশন করার প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

একটা কথা মনে রাখা দরকার, আলসার পাকায় ঘাববে যত কাছে থাকে, ব্যথা শুক হয় তত দেবিতে। ক্ষত যত দূরে থাকে ব্যথা তত দ্রুত হয়। মূলতঃ এই ব্যথার জন্যই বোগীর খিদে মবে যায়। তাব মনে ভয় লেগে থাকে যে খেলেই পেটে ব্যথা করবে। এতে হয় সে ঝাওয়া প্রায় ছেড়ে দেয় নয়তো কম খেতে শুরু করে। এর ফলে বোগী ধীরে ধীরে দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে।

মজার কথা, এমন রোগীও পাওয়া যায়, যারা বলেন, ব্যথা ছিল কিন্তু ঝাওয়াব পর ব্যথা কমে গেছে। সাধারণতঃ চিৎ হয়ে শুলে আলসার বোগীর ব্যথা বেশি হয়। বা নিক ফিরে পা মুড়ে শুলে রোগী একটু আবাম বেশ করে। কখনো দলু হলে বা জল খেলেও ব্যথা কমে যায়।

পাকশয়ের ক্ষত (Stomach Ulcer) এবং অন্ত্রের ক্ষত (Duodenal Ulcer) — দুটোর চিকিৎসা মোটামুটি এক রকমের হলেও লক্ষণের কিছু ভিন্নতা হয়।

ডুওডেনাল আলসারের সব লক্ষণই প্রায় গ্যাস্ট্রিক আলসারের মতো। শুধু এক্ষেত্রে খালি পেটে ব্যথা হয় কিন্তু খেলে ব্যথা কমে যায়।

গ্যাস্ট্রিক আলসারের মতো বক্তব্যমি এতে সাধারণতঃ হয় না। কিন্তু বক্ত পায়খানা হতে পারে। গ্যাস্ট্রিক অপেক্ষা ডুওডেনাল আলসার অনেক বেশি হতে দেখা যায়। এই আলসার সচরাচর হয় ডুওডেনাল বাম্ব। ডুওডেনামের প্রথম কিছুটা অংশকে ডুওডেনাল বাম্ব বলে, যা পাইলোরাসের ইকি বানেকের মধ্যে অবস্থিত।

অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে অম্বল, গলা-বুক-পেট জ্বালা, ইত্যাদি থাকে। ডাওডেনামে ক্ষত রোগীর অ্যাসিড সব সময় বেশি বেগ হয় তাই এদের পেট খালি হলেই বাথা মাথা চাড়া দিয়ে ওঠে।

আলসার যেখনকারই হোক সময় মতো সূচিকিংসা না হলে এবং দীর্ঘ দিন ভোগার পর রক্ত বমি, রক্তবাহে, এনিমিয়া, ছিদ্র হয়ে প্রচুর রক্তপাত, পেরিটোনাইটিস, সাবফ্রেনিক অ্যাবসেস এবং পাইলোরিক স্ট্রিকচার ও অবস্কাফন হতে পারে। কখনো আবার ডাওডেনাল আলসার প্যাংক্রিয়াসে ছড়িয়ে ক্রনিক প্যাংক্রিয়েটাইটিস ঘটতে পারে।

পেপটিক আলসার আলাদা করে চেনা যায়, যখন দুধ, এলকালি বা অ্যান্টাসিড জাতীয় কিছু খেলে বেদনার উপশম হয়, রক্তিতে রক্ত, মলে কালচে লালবস্তু আসে, মল পরীক্ষায় occult blood পাওয়া যায় ইত্যাদি। এতেও নিশ্চিত হওয়া না গেলে বেরিয়াম ঝাইয়ে বেরিয়াম মিল এক্স-রে বা এণ্ডোস্কোপি অথবা অ্যান্ট্রা-সোনোগ্রাফি করে নেওয়া যায়।

বাতের বেলায় অনেকের পেটের বাথার জন্য ঘুম ভেঙে যায়। এ ধরনের বাথা সাধারণতঃ হয় ডাওডেনাল আলসার হলে। এছাড়া এই আলসারের আর একটি লক্ষণ হলো প্রত্যহ প্রায় নির্দিষ্ট সময়ে বাথটা ওঠে। কিছু খেলে বা অ্যান্টাসিড খেলে কমে যায়। অধিকাংশ সময় ডাওডেনাল আলসারের বাথা হয় পেট খালি হলে।

### চিকিৎসা

পেপটিক আলসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1       | রানটাক (Rantac)        | ইউনিক        | পেপটিক আলসারের যে কোনো অবস্থায় 150 মিগ্রা দিনে 2 বার অথবা 300 মিগ্রা বাতে শোওয়ার সময় 1 বার। 4-8 সপ্তাহ সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, কালার ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 2       | এম্বেসিল (Embesil)     | ব্রেন লাইসেল | 1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিবার খাওয়ার পর এবং বাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 3       | পি.এফ.টি (PFT)         | নিকোলস       | 1-2 টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসাবে চিবিয়ে খেতে দিন। ট্যাবলেটটি খাওয়ার পব সেবনীয়।  |
| 4       | বিফ্লাক্স (Riflux)     | সোল          | এর ফোর্ট ট্যাবলেট 1-2 টি কবে দিনে 4 বাব অথবা প্লেন ট্যাবলেট দিনে 2-4 বাব খাওয়ার পব এবং বাতে শোওয়ার সময় সেবন কবতে দিন।<br>24 ঘণ্টায় এই ট্যাবলেট সর্বাধিক 16 টিবে বেশি সেবনীয় নয়।   |
| 5       | সিজ্জা (Ciza)          | ইন্টাস       | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বাব অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবনীয়। খাওয়ার 15 মিনিট আগে সেবনেব পরামর্শ দিন।  |
| 6       | রেনক্স (Renks)         | ইউনি সার্চ   | 150 মিগ্রা দিনে 2 বাব। 6-8 সপ্তাহ সেবন কবতে দিন।<br>সংবেদনশীলতা, ক্যাশাব, গর্ভাবস্থা, বৃক্ক যন্ত্রে বিকল সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 7       | অ্যাডভেন (Adven)       | বুইস         | ডুওডেনাল আলসার, গ্যাস্ট্রিক আলসার অপারেশনে 100 মিগ্রা দিনে 2 বাব অথবা 300 মিগ্রা বাতে শোওয়ার সময় সেবন কবতে দিন। 8-18 বছরের বাচ্চাদের বিবরণপত্র দেখে প্রয়োজন মতো সেবন কবতে দিন।<br>সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, ক্যাশাব ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম            | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 8.      | পলিক্রল ফোর্ট<br>(Polycrol Forte) | নিকোলস       | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 4 বার। প্রতিবার খাওয়ার পর সেবনীয়।  |
| 9       | অ্যাক্রেডিন<br>(Acredin)          | সাবাভাই      | ডাওডেনাল আলসারে 40 মি.গ্রা. রাতে শোওয়ার সময় 4-8 মাস লাগাতর সেবন করতে দিন।<br>গ্যাসট্রিক কার্নিনোমা ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 10      | বেনিটিন (Renitin)                 | টোরেন্ট      | 150 মি.গ্রা. দিনে 2 বার অথবা 300 মি.গ্রা. রাতে শোওয়ার সময়। 4-6 সপ্তাহ সেবন করতে দিন।<br>স্তন্যদানকালে, সংবেদনশীলতায়, গর্ভাবস্থায় এবং ক্যান্সারে সেবন নিষিদ্ধ।                     |
| 11      | ডায়োভল (Diovol)                  | ওয়ালেস      | 1-2 টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় দিনে 4 বার যে কোনো আলসারে সেবনীয়।   |
| 12.     | এসিলোক (Aciloc)                   | কার্ডিনা     | 300 মি.গ্রা. রাতে শোওয়ার সময় অথবা 150 মি.গ্রা. দিনে 2 বার সেবা। 4-6 মাস পর্যন্ত এই ট্যাবলেট সেবন করতে দিন।<br>তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। |
| 13      | রিডসার (Ridcer)                   | ওফিক         | 150 মি.গ্রা. দিনে 2 বার অথবা 300 মি.গ্রা. রাতে শোওয়ার সময়। এইভাবে 4-8 সপ্তাহ সেবন করতে দিন।   |
| 14      | পাইলোসিড (Pylocid)                | মার্ক        | 2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার জলখাবার খাওয়ার আধ ঘন্টা   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
|         |                                   |              | <p>আগে ও বাতে ঝাওয়ার আগে সেবনীয়। ৪-৪ সপ্তাহ সেবনীয়।</p> <p>বৃক্কের অসুখ, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে এবং ১৪ বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।</p>   |
| 15      | এলুড্রক্স (Aludrox)               | ওয়াইথ       | <p>হাইপার অ্যাসিডিটি ও পেপটিক আলসারে ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৪-৫ বার সেবন করতে দিন।</p> <p>এব তবল ওয়ুথও (লিকুইড) পাওয়া যায়।</p>  |
| 16      | ডি-নল (D-Nol)                     | এন্ডব        | <p>১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার আহারের ১৫ মিনিট আগে সেবা।</p>  |
| 17      | পেপগার্ড ফোর্ট<br>(Pepgard Forte) | ব্যালিঙ্ক    | <p>২০-৪০ মি গ্রা দিনে ১ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।</p> <p>সংবেদনশীলতা, বৃক্ক বিকায, গ্যাস্ট্রিক কার্সিনোমা, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।</p>   |
| 18      | অ্যালসিকন (Alcicon)               | এফ ডি সি     | <p>১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৪ বার আহারের আগে অন্তত ৪ সপ্তাহ সেবন করতে দিন।</p>   |
| 19      | সিলোক্সোজেন<br>(Siloxogene)       | সবলে         | <p>১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।</p>  |
| 20      | জিনট্যাক (Zinetac)                | ম্যাক্সে     | <p>ডুওডেনাল ও গ্যাস্ট্রিক আলসারে ব্যয়ক্স বোর্গানের ১৫০ মি গ্রা দিনে ১ বার করে ৪ সপ্তাহ সেবন করতে দিন। ৪ বছরের বড় বাচ্চাদের ৭৫ মি গ্রা করে দিনে ২ বার সেবন করতে দেবেন।</p> <p>৪ বছরের ছোট বাচ্চাদের, বৃক্ক বিকায, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে এই ট্যাবলেট সেবন নিষিদ্ধ।</p> |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| 21.     | ট্রাইমো (Trymo)             | রেপ্টাকস     | 480 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 2 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করিতে দিন। 4-8 সপ্তাহ সেবনীয়।<br>ছোটদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বৃক্কের অসুখে, গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে এর সেবন নিষিদ্ধ।           |
| 22.     | আলসিব্যান (Ulciban)         | টোরেন্ট      | ডাওডেনাল আলসার হলে 200 মি.গ্রা.ব ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা 400 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 1 বার রাতে শোওয়ার সময়। অস্তত 4-6 সপ্তাহ সেবন করিতে দিন। গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে এই ট্যাবলেটের সেবন নিষিদ্ধ। |
| 23.     | রিনটিড (Rintid)             | কোপবান       | 300 এম.জি.-ব 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার অথবা 150 এম.জি.-ব 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায়, গর্ভাবস্থায়, কাশারে, বৃক্ক বিকারে ও স্তন্যদানকালে এই ট্যাবলেটের সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 24.     | সাইলক্স ফোর্ট (SiloX Forte) | সবলে         | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার চিবিয়ে খেতে দিন অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।  |
| 25.     | জোরান-300 (Zoran-300)       | স্টেনজেন     | ডাওডেনাল আলসার ও গ্যাস্ট্রিক আলসারে 300 এম.জি.-র 1টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় 4-6 সপ্তাহ সেবন করিতে দিন। প্রয়োজনে 150 এম. জি.-র ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে সেবন করিতে দিতে পারবেন।             |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|--------------|--|
|         |                         |              | ৪ বছরের ছোট বাচ্চাদের এই ট্যাবলেট সেবনীয় নয়। এ ছাড়াও গর্ভবতী মহিলা স্তন্যদায়ী মা ও সংবেদনশীলদের সেবনও নিষিদ্ধ।   |
| 26.     | রোলাকপ্লাস (Rolac Plus) | ওয়াইথ       | 1-2টি করে ট্যাবলেট বাতে শোওয়াব সময় অথবা ঝাওয়াব সময় সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে মাত্রা কম বেশি করে নিতে পারেন।   |
| 27.     | জোরপেক্স (Zorpex)       | স্টেন কেমব   | ডাওডেনাল আলসারে বা গ্যাস্ট্রিক আলসারে 150 এম জি-ব ট্যাবলেট দিনে 1 বার অথবা 75 এম জি ব ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।<br>14 বছরের ছোট বাচ্চাদের এ ব গর্ভবতী মহিলা ও স্তন্যদায়ী মা গ্যাস্ট্রিক আলসারের কোর্সের এই ট্যাবলেট সেবনীয় নয়। |
| 28.     | এলুড্রক্স (Aludrox)     | ওয়াইথ       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে ২-৪ বার সেবন করতে দিন।   |
| 29.     | পি.এইচ-৪ (PH-4)         |              | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে ২-৪ বার সেবনের পরামর্শ দিন।  |
| 30.     | কনসেক (Consec)          | জগসনপল       | 150 এম জি করে দিনে 2 বার সেবা।   |
| 31.     | হিসটাক (Histac)         | বানবন্নি     | 150 এম জি করে দিনে 2 বার সেবা।   |
| 32.     | রেনিট্যাব (Rantab)      | মাইক্রো      | 150 এম জি করে দিনে 2 বার সেবা।   |

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেটগুলি ডাওডেনাল আলসার ও গ্যাস্ট্রিক আলসার রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও সুনির্বাচিত। যে কোনোটি ব্যবহার করার জন্য পরামর্শ নিতে পারেন।

ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণপত্র ভালো করে পড়ে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই মাত্রা নির্ধারণ করবেন। রোগীর অবস্থা বুঝে মাত্রার কম বা বেশি করে নিতে পারেন।

বোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে কোষ্ঠ সাফ করার ব্যবস্থা করবেন। কোষ্ঠ সাফ করার বিধি পূর্বে বহুবার বলা হয়েছে।

উপরের কোনো ট্যাবলেটই ছোট বাচ্চাদের দেবেন না। ওষুধের পাশাপাশি সুপাচ্য ও লঘুপাক খাদ্যের তালিকা কবে দেবেন। এই বোগে খাওয়া-দাওয়ার নিয়ন্ত্রণ অত্যন্ত জরুরি।

### পেপটিক আলসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং   | পেটেন্ট<br>তরলের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---|--|--------------|---|
| 1   | এলুড্রক্স (Aludrox)                    | ওয়াইথ       | 1 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন।   |
| 2   | ভিসিসিড (Viscid)                       | ইণ্ডিকা      | 5-10 এমএল করে আহ্বাবের 1 বা 1 ঘণ্টা পরে সেবনীয়।  |
| 3   | এন্ট্রেনল (Antrenyl)                   | সিবি         | এই 3 বালটি বাচ্চাদের ব্যবহারের জন্য। 2-4 বছরের বাচ্চাদের 5-8 ফেঁটা, 5-12 বছরের বাচ্চাদের 8-16 ফেঁটা করে দিনে 1-2 বার সেবনীয়।                                       |
| দ্রুতস্রা ও লৌকহগ্রস্থি বৃদ্ধিতে সেবনীয় নয়। এতে দৃষ্টি ক্রান্ত হয়ে যায়। |  |              |   |
| 4   | প পলক্স ফোর্ট জেল (Polycorl Forte Gel) | নিরোফার্ম    | 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার। প্রতিবার খাওয়ার পর সেবনীয়।   |
| 5   | ট্রিকাইন এমপিএস (Tricaine-MPS)         | সবলে         | 5-10 এমএল দিনে 3-4 বার। খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।   |
| 6   | কলিমেক্স (Colmex)                      | ওয়াইথ       | এই ড্রপস 6 মাসের ছোট শিশুদের 10 ফেঁটা, 6 মাস থেকে 2 বছরের শিশুদের 10-20 ফেঁটা এবং 2 বছরের বড় শিশুদের 1-2 এমএল করে খাওয়ার 15 মিনিট আগে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। |

সংবেদনশীলতা ও শুকোমাতে সেবন নিষিদ্ধ।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রল্লের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------------|--------------|---|
| 7.      | সোরবাসিড (Sorbacid)              | অ্যালকেম     | 5-15 এম.এল. 1-3 ঘণ্টা অন্তর খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 8.      | মিউকেইন সাসপেন্সন (Mucain Susp.) | ওয়াইথ       | পেপটিক আলসার রোগে অথবা পেপটিক শোথে 5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার আহ্বারের 15 মিনিট আগে এবং রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।<br>কর্সিনোমোতে সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 9.      | সিজা (Ciza)                      | ইন্টাস       | বাস্তাদেব এবং শিশুদের 0.2 এম.জি প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে আহ্বারের 15 মিনিট আগে সেবা।<br>গ্যাস্ট্রিক, হেমায়েজ, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 10.     | রেগলান (Reglan)                  | সি এফ.এল.    | 1 বছরের ছোট শিশুদের 0.3 এম.এল. দিনে 2 বার, 1-3 বছর বয়স পর্যন্ত 0.3 এম.এল. দিনে 3 বার, 3-6 বছরের বাচ্চাদের 0.6 এম.এল. দিনে 3 বার, 6-12 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. বা 1/2 চামচ এবং বড়দের 5 এম.এল. বা 1 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। |
| 11.     | ডায়োভল ফোর্ট (Diovol Forte)     | ওয়ালেস      | 5-10 এম.এল. বা 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার খাওয়ার সময় সেবন করার পবামর্শ দিন।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।   |
| 12.     | রিফ্লাক্স (Riflux)               | সোল          | 10-20 এম.এল. খাওয়ার পর এবং রাতে শোওয়ার সময় বড়দের এবং 5-10 এম.এল. বাচ্চাদের (খাওয়ার পর) সেবন  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                 | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 13      | টালসিল ফোর্ট<br>(Talsil Forte)         | জুগত         | করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে<br>নেবেন। উল্লিখিত মাত্রার চেয়ে<br>বেশি কোনো অবস্থায় দেবেন না।<br>5-10 এম.এল করে প্রতিবার<br>খাওয়ার সময় ও রাতে শোওয়ার<br>সময় সেবা এবং 6-12 বছরের<br>বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার অর্ধেক<br>দিন। |
| 14      | জেলুসিল এম পি এস<br>(Gelusil-MPS)      | পার্ক ডেভিস  | 5-10 এম.এল প্রতিবার খাওয়াব<br>½ ঘণ্টা পর সেবন করতে দিন।  |
| 15      | ডাইজিন জেল<br>(Digene Gel)             | বুটস         | পেপটিক আলসার, হাইপার<br>অ্যাসিডিটি, গ্যাস্ট্রোইটিসে<br>খাওয়াব 1 3 ঘণ্টা পর এবং<br>রাতে শোওয়ার সময় 5-10<br>এম এল সেবনীয়।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।  |
| 16      | ডমস্টাল (Domstal)                      | টোবেকট       | পাকালয় শেগরে বড়দের 10-20<br>এম এল এবং ছোট বাচ্চাদের<br>৫ 10 এম এল অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে সেবন করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 17      | সাইলক্সোজেন<br>(Siloxogenc)            | সবলে         | 2 চামচ করে দিনে 3-4 বার<br>খাওয়ার পরে অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে সেবন করতে দিন।  |
| 18      | পেপটিকাইন<br>(Pepticaine)              | পার্ক ডেভিস  | পেপটিক আলসারে প্রতিবার<br>খাওয়ার আগে 5-10 এম এল.<br>সেবন করতে দিন।   |
| 19      | ইম্বেসিল<br>(Embesil)                  | বোন পাউলেল   | 5-15 এম এল. প্রতিবার খাওয়ার<br>পর ও রাতে শোওয়ার সময়<br>সেবা।   |
| 20      | সাইলক্স ফোর্ট জেল<br>(Silox Forte Gel) | সবলে         | 1 চামচ করে দিনে 3-4 বার<br>খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে সেবন করতে দিন।   |

এছাড়া Solacid, Sorbacid 2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবা।

মনে রাখবেন : উপরে পেপটিক আলসার রোগের সুনির্বাচিত কিছু তরল ওষুধের নাম ও সেবন বিধি উল্লেখ করা হলো। প্রতিটি ওষুধই অত্যন্ত কার্যকরী। যে কোনোটি প্রয়োজন বুঝে ও বোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র ডালো কবে পড়ে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ মতো কোষ্ঠ সাফ কবিয়ে নেবেন।

রোগীকে হালকা লঘুপাক ও সহজ পাচ্য খাবারের একটা তালিকা প্রস্তুত কবে দেওয়াও দরকার।

### পেপটিক আলসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1       | ওমেজ (Omez)            | স্টেনজেন     | 1টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। বোগ অনুপাতে ক্যাপসুল ৪ ৪ সপ্তাহ ১লাগেন।   |
| 2       | ওমিজাক (Omizac)        | টোবেক্ট      | 1টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন ৪ ৪ সপ্তাহ পর্যন্ত সেবন করতে দিন। ৩য় অবস্থাতে 2টি ক্যাপসুল নিতে লাগেন।<br>গর্ভাবস্থা স্তন্যদানকাল, শিশুদের এবং বৃদ্ধদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>সংবেদনশীলতা ও সেবন নিষিদ্ধ।<br>নির্ধারিত মাত্রাতে সেবনীয়। |
| 3       | লোকিট (Lokut)          | কোপবান       | চূড়চেন্নাল আলসার সহ সমস্ত আলসার বোগে 20 গ্রাম জি জলখাবার খাওয়ার আগে সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল ও বৃদ্ধাদের সেবন নিষিদ্ধ। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না।                                       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 4.      | ওমেপ্রেন (Omepren)        | ব্লু ক্রস    | ডুওডেনাল ও গ্যাস্ট্রিক আলসারে 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 4-8 সপ্তাহ পর্যন্ত চালিয়ে যান।<br>সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল, ছোটদের এবং ক্যান্সার রোগীদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না।     |
| 5.      | লোম্যাক (Lomac)           | সিপলা        | গ্যাস্ট্রিক বা ডুওডেনাল আলসারে 20 এম.জি. করে দিনে 1 বার। তীব্র অবস্থায় দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। অথবা 40 এম.জি.-র মাত্রা 1 বার। 4 সপ্তাহ সেবনীয়।<br>গর্ভাবস্থায়, সংবেদনশীলতায়, স্তন্যদানকালে ও বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। |
| 6.      | ওমেজল (Omezol)            | এলেন্ডিক     | 20 এম.জি.-র 1টি করে ক্যাপসুল 4 সপ্তাহ পর্যন্ত সেবনীয়। বাড়াবাড়ি অবস্থায় 2টি করে অথবা 40 এম.জি.-র 1টি করে সেবনীয়।   |
| 7.      | ওসিড (Ocid)               | ক্যাডিল      | আলসারের যে কোনো বিকারে প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল 4-8 সপ্তাহ সেবনীয়।   |

মনে রাখবেন : আলসার রোগে উপরের ক্যাপসুলগুলি সুনির্বাচিত ও উপযোগী। রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কম বা বেশি শরীরের পক্ষে হিতকর নয়।

রোগীর ঝাওয়া-দাওয়া ও পানীয়ের ওপর বিশেষ নজর দেওয়া দরকার।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ বিধি মতো কোষ্ঠ সাফ করাবেন।

**পেপটিক আলসার রোগে এলোপ্যাথিক পেটেস্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেস্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1.      | হিসট্যাক (Histac)      | র্যানবল্লি   | প্রয়োজন মতো 1-2 এম.এল. যে কোনো আলসারে, আলসারের রক্তক্ষরণে 6-8 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে অথবা খুব ধীরে ধীরে শিরাতে দিতে পারেন।                                    |
| 2.      | র্যানটাক (Rantac)      | ইউনিক        | যে কোনো আলসারে 50 মি.গ্রা. দিনে 1-2 বার মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন।<br>গর্ভাবস্থা, ক্যান্সার, স্তন্যদানকাল ও সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।              |
| 3.      | পেরিনর্ম (Pennorm)     | ইপ্কা        | আলসারের তীব্র অবস্থাতে 2 এম.এল. এর ইঞ্জেকশন রোগীর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন।<br>বুকে ক্যান্সার ও দুগীতে সেবন নিষিদ্ধ।                                |
| 4.      | অ্যাসিলক (Aciloc)      | ক্যাডিল      | রোগীর শরীর ও প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশী অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন পুস করতে পারেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।   |
| 5.      | রেনিটিন (Ranitn)       | টোরেস্ট      | 50-100 এম.এল. মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করুন।<br>সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা, যকৃত-বৃক্ক বিকার, ক্যান্সার ও স্তনের দুধ দেওয়ারাকালীন এই ইঞ্জেকশনের প্রয়োগ নিষিদ্ধ। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 6.      | বুস্কোপান (Buscopan)   | রেমেডিজ      | 1-2 এম.এল. আলসারের তীব্র অবস্থাতে মাসেপেনী, দ্বক বা শিরাতে পুস করতে পারেন।<br>এই ওষুধের ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>মুক্তোমাত্রে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।  |
| 7.      | ফ্যাসিড (Facid)        | ইন্টাস       | প্রয়োজন মতো বিবরণপত্রে নির্ধারিত মাত্রায় পুস করতে পারেন। অবশ্যই ইঞ্জেকশন দেবেন শিরাতে। মাসেপেনীতে এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ।  |
| 8.      | রিডসার (Ridcer)        | ওফিক         | 50 মি.গ্রা. পেন্টিক আলসার, ডুওডেনাল আলসার ইত্যাদির রক্তক্ষরণে মাসেপেনী অথবা শিরাতে পুস করুন।<br>সংবেদনশীলতা, ক্যান্সার, যকৃত, বৃক্ক বিকার, গ্যাস্ট্রিক ক্যান্সার ও গর্ভাবস্থায় এই ইঞ্জেকশনের প্রয়োগ নিষিদ্ধ। |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ইঞ্জেকশনই উপযোগী ও ফলপ্রসূ। প্রয়োজনে যে কোনোটি নির্দিষ্ট মাত্রায় প্রয়োগ করতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে নেবেন। নির্দিষ্ট মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। মাত্রার কম বা বেশি না হওয়াই বাঞ্ছনীয়।

রোগীর খাওয়া-দাওয়া ও পানীয়ের ওপর বিশেষ দৃষ্টি দেওয়া দরকার। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ মতো বিধিতে কোষ্ঠ সাফ করতে হবে।

কিছু কিছু রোগীর ব্যাধার জন্য রাত্রে ঘুম ভেঙে যায়। প্রয়োজনীয় অ্যান্টি-আলসার ওষুধে ব্যথা কমে গেলে ভালো। যদি না কমে তাহলে খিঁতপ মাত্রায় অর্থাৎ প্রায় 6-8 চামচ কোনো অ্যান্টাসিড লিকুইড সেবন করতে দিন। তার সঙ্গে অথবা আলাদাভাবে Antrenyl Duplex কিংবা Probanthun কিংবা Spasril কিংবা Stelabid ট্যাবলেট 2টি করে শোওয়ার সময় 2-3 সপ্তাহ সেবন করতে দিলে উপকার পাওয়া যায়। দরকার হলে মাঝ রাতে রোগীকে উঠিয়ে। মাত্রা সেবন করানো যেতে পারে।

এ সবেও যদি রোগীর ব্যথা নিয়ন্ত্রিত না হয় তাহলে পাইরোলিক অবরোধ বা ক্ষত আরও গভীরে জায়গা নিয়েছে বলে মনে করতে পারেন অথবা রোগী গলস্টোন বা ইসোফ্যাজাইটিস বা ইসোফ্যাজিয়াল আলসার ইত্যাদির মতো কোনো দ্রুত রোগে আক্রান্ত হয়েছে বলে ধরে নিতে পারেন।

অনেক সময় রোগী কোনো কারণে দৃষ্টিভ্রান্ত থাকতে পারে, মনে কোনো উদ্বেগ, উত্তেজনা, দুঃখ, হতাশা ইত্যাদি থাকতে পারে। এমন হলে আলসারের ওষুধের সঙ্গে Zolam বা Zonax বা Alzolam 0.25-0.5 এম.জি. ট্যাবলেট অথবা Valium 2-5 এম.জি. দিনে 2-3 বার 3-4 সপ্তাহ চালালে ভালো ফল পাওয়া যায়। কারণ পেন্টিক আলসারের চিকিৎসার সময় উপরোক্ত মানসিক বিকারগুলো প্রশমিত করতে না পারলে অতিরিক্ত অ্যাসিড ক্ষরণ নিয়ন্ত্রণে রাখা প্রায় অসম্ভব হয়ে পড়ে।

রোগীর পথ্য : আলসারে আক্রান্ত রোগীকে যতদূর সম্ভব সহজ পাচ্য ও লঘুপাক খাদ্য দেওয়াই সমীচীন। অবশ্য ব্যথা যদি খুব বেশি থাকে তাহলে ভাত-কুটি না দিয়ে প্রথম সপ্তাহটা ঠাণ্ডা দুধ, বার্লি বা হরলিঙ্গ দিতে পাবেন। অবস্থা একটু আরও এলে রোগীকে তাজা মাছের হালকা কোল বা কম মশলাব সু-সেদ্ধ মাংসের কোল দিয়ে দু'বেলা ভাত-কুটি দিতে পাবেন। অন্য সময়ে অর্থাৎ সকালে বিকালে পাউরুটি-মাখন, ফল, ছানা, দুধ, হাফ বয়েল ডিম ইত্যাদি দিতে পাবেন। তবে রোগীকে কোনো সময়েই এক সঙ্গে বেশি খেতে দেবেন না। অল্প অল্প করে বারে বারে দিন। প্রয়োজনে Bicosules জাতীয় ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল 2-3 মাস সেবন করতে দিতে পাবেন।

রোগী যখন যা কিছু খাবে অবশ্যই ভালো করে চিবিয়ে খাবে। কারণ তাড়াতাড়ি করে আশ্রু খাবার পেটে গেলে তা পাকস্থলী বা অন্ত্রে গিয়ে আঘাত করে। এতে পাকায়ন বা অন্ত্র দুর্বল হয়ে ক্ষত সৃষ্টি হওয়ার পথকে সুগম করে তোলে।

পেট কোনো সময়ে ঝলি রাখা বাঞ্ছনীয় নয়। পেট ঝলি হয়েছে মনে হলে অথবা খিদে পেয়েছে মনে হলে একটু দুধ, মুড়ি, হরলিঙ্গ বা বিস্কুট খেয়ে নেওয়া যায়। বাড়ির বাইরে গেলে সঙ্গে বিস্কুট জাতীয় ওকনো বোর্ডমেড খাবার রেখে দেবেন। চাও খেতে পারেন তবে ঝলি পেটে নয় এবং গরম নয়। দু'টো বিস্কুট খেয়ে ঈষদুষ্ক চা খাওয়া যেতে পারে। ঝলি পেটে গরম কোনো কিছুই খাওয়া চলবে না।

ব্যথার সময় বা রোগের তীব্র অবস্থায় পূর্ণ বিশ্রামে থাকা উচিত। রোগ উপশম হলে ধীরে ধীরে রোগীকে তার কাজে বেরোবার পরামর্শ দিন। তবে বেশ কিছু দিন যেন ভারি কাজ বা অত্যধিক কার্যিক পবিত্রমের কাজ বোগী না করে।

সহ্য হলে শোওয়ার সময় এক গ্রাস ঠাণ্ডা বা ঈষদুষ্ক দুধ খাওয়া চলতে পারে।

রোগীর অপথ্য : সে ভাবে বলতে গেলে বলতে হয় রোগীর পথ্য গ্রহণের চেয়েও অপথ্য ত্যাগ করা বেশি দরকার। অর্থাৎ পথ্য গ্রহণে যতটা লাভ হয় অপথ্য গ্রহণে ক্ষতি হয় তার চেয়ে অনেক বেশি। সুতরাং আলসার রোগীকে সবচেয়ে আগে অখাদ্য-কুখাদ্য বর্জন করতে হবে। অত্যধিক ঝাল, মশলা, তেল, ঘি যুক্ত খাবার, অত্যধিক টক, তেলে ভাজা খাবার, যেমন চপ, সিদ্ধারা বেগুনি ইত্যাদি থেকে রোগীকে শত হস্ত দূরে থাকতে হবে। অনেকে লঙ্কা ক্ষতিকারক মনে করে গোলমরিচের ঝাল খান। এটা ঠিক নয়। গোলমরিচ পেপটিক আলসার রোগীদের প্রভূত ক্ষতি করে। তাই গোলমরিচ দেওয়া যে কোনো খাদ্য বর্জনীয়।

চা বা কফি খেলে অ্যাসিড ক্ষরণ বাড়তে পারে তাই যতদূর সম্ভব চা, কফি, কোকো, স্বাদযুক্ত কোল্ড ড্রিংকস এড়িয়ে চলা ভালো।

ধূমপানে অ্যাসিড ক্ষরণ বাড়িয়ে দেয় তাই বিড়ি, সিগারেট আলসারের রোগীকে ছাড়তে হবে। সেই সঙ্গে তামাক, জর্দা, মদ্যপানও বর্জনীয়। এগুলোতে অ্যাসিড ক্ষরণ বাড়িয়ে আলসারের ঘা শুকোতে দেরি করে বা ঘা শুকোতেই দেয় না।

শারীরিক অনিয়ম ও অত্যাচার বন্ধ করে সান্ত্বিক জীবন যাপনে অভ্যাস করতে হবে। যে সমস্ত কাজে টেনশন বেশি সে সব কাজ এড়িয়ে চলাই ভালো। ব্যথা কমানোর জন্য মুঠো মুঠো পেইন কিলার বা অ্যাসপিরিন, কিছু কিছু non-Steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDS) খাওয়া উচিত নয়। এর বদলে প্যারাসিটামল দেওয়া যেতে পারে। একান্তই দেওয়ার প্রয়োজন হলে কম মাত্রায় অল্প কিছুদিনের জন্য অ্যাসিটাসিড বা  $H_2$  এন্টাগোনিষ্টের সঙ্গে একত্রে দেবেন। যদিও ড্রাগডেনাল আলসারের ঝুঁকি এতে কিছু কমলেও গ্যাস্ট্রিক আলসারের ঝুঁকি বয়েই যায়।

সাধারণতঃ গ্যাস্ট্রিক আলসার শুকোতে ৬-৮ সপ্তাহ সময় লাগে। তবুও যেহেতু এখ থেকে ক্যানসারের সম্ভাবনা থাকে তাই নিশ্চিত হওয়ার জন্য ৪ সপ্তাহ ওষুধ খেয়ে ঘা শুকিয়েছে কিনা এক্স-রে বা এন্ডোস্কোপি করে জেনে নিন। ঠিক মতো না শুকালে বা মলের সঙ্গে occult blood এলে ওষুধ আরও ৪-৬ সপ্তাহ চালান। তাতেও ঘা না শুকালে মনে করতে হবে ঘা আরও গভীরে প্রবেশ করেছে অথবা ক্যান্সার হয়েছে। ক্যান্সার সন্দেহে ক্ষত থেকে টিসু নিয়ে বায়োপ্সি করে নেওয়া দরকার।

ড্রাগডেনাল আলসার থেকে সাধারণতঃ ক্যান্সার হওয়ার ভয় থাকে না। এবং ঠিক মতো চিকিৎসা হলে ৪-৬ সপ্তাহের মধ্যে ঘা শুকিয়ে যায়। এক্ষেত্রে পরীক্ষা করে দেখার প্রয়োজন প্রায় হয় না। উপসর্গ কমে গেলেই নিশ্চিত হওয়া যায়। তবে সম্ভাব্য ক্ষেত্রে একটা এন্ডোস্কোপি করে নেওয়াই ভালো। এক্স-রে বলছি না এজন্য যে, অনেক সময় ড্রাগডেনাল আলসার এক্স-রে-তে ঠিক মতো ধরা পড়ে না।

আলসারে খাবারের দিকে বিশেষ ভাবে নজর রাখা প্রয়োজন তা আগেই বলেছি। প্রয়োজনে বিশেষজ্ঞকে দিয়ে ডায়েট চার্ট (Diet chart) করিয়ে নিতে হবে।

রোজ বেশি করে জল খেতে হবে। মাঝে মধ্যে অল্প ঠাণ্ডা দুধ খেলে উপকার হয়।

## বারো

## গ্রহণী (Sprue)

রোগ পরিচয় : গ্রহণী রোগকে কেউ কেউ বলেন খেডাতিসার। ইংরেজি নাম স্ফ্রু (Sprue)। এই রোগটির কারণ সম্পর্কে খুব বিস্তারিত কিছু জানা এখনও সম্ভব হয়নি। এটা এক ধরনের অতিসারের মতো রোগ যা বেশির ভাগ ক্ষেত্রে সকালের দিকে হতে দেখা যায়। গ্লুকোজ বা ভিটামিন যখন অল্পে শোষিত হয় না তখনই এই রোগের লক্ষণ প্রকটিত হয়। ফেনাযুক্ত, ধূসর রঙের দুর্গন্ধযুক্ত মল হয়। এতে রক্তাক্ততাও দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : আগেই বলেছি খুব বিস্তারিত এই রোগের কারণ এখনও জানা যায়নি। তবে এই রোগ হয় এক ধরনের বিশেষ জীবাণু সংক্রমণে। এই জীবাণুকে চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা বলেন মোনিলিয়া সাইলোসিস। যারা ভিটামিন বর্জিত খাদ্য খান বা যে সমস্ত খাদ্য খান তাতে যদি প্রয়োজনীয় ভিটামিন না থাকে তাহলে এই বোগের প্রাদুর্ভাব হতে পারে। আবার উল্টোটাও হয়। অত্যধিক মাত্রায় প্রোটিন শরীরে গেলেও এ বোগ হতে পারে। বিশেষজ্ঞরা বলেন, শরীরে ক্যালসিয়াম যদি হ্রাস না হয় বিশেষ করে অগ্নাশয়ের বিকৃতি ঘটলে এই বোগের লক্ষণ প্রকট হয়ে পড়ে। অগ্নাশয়িক রস যদি আহরণের মধ্যে সঠিক ভাবে সমাবিষ্ট না হয় অথবা পাচনক্রিয়া বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে তাহলেও এই বোগের উদ্ভব হতে পারে।

আর একটা উল্লেখযোগ্য ব্যাপার হলো, এই গ্রহণী বোগ খুব ছোট বয়সে প্রায় হয় না বললেই চলে। অবশ্য দু'একটি ক্ষেত্রে এও ব্যতিক্রম হতেও পারে। সাধারণতঃ এই বোগ হয় মধ্য বয়সের স্ত্রী-পুরুষের অথবা তারও পরে। এবং প্রায় ক্ষেত্রে বলিষ্ঠ ও স্বাস্থ্যবান বা স্বাস্থ্যবতী স্ত্রী-পুরুষদেরই এই বোগ হয়ে থাকে। বিশেষ করে গ্রীষ্মপ্রধান দেশে এই বোগ বেশি হতে দেখা যায়।

সমীক্ষায় দেখা গেছে Sprue রোগ ২০ বা তার বেশি বয়সের স্ত্রী-পুরুষদেরই হয়। পরিবারে এই রোগ একজনের থেকে অন্যজনেরও হতে পারে বা এক সঙ্গে একাধিক সদস্যের হতে পারে। এই রোগে সাধারণতঃ কারো মৃত্যু হয় না, রোগাক্রান্ত অবস্থায় কারো মৃত্যু হলে ধরে নিতে হবে 'স্ফ্রু' বা গ্রহণী নয় বরং অন্য কোনো কারণে বা অন্য কোনো বোগের সংক্রমণে মারা গেছে। রোগটি একটি সাধারণ রোগ। ঠিক সময়ে যথাযথ চিকিৎসা করলে এ রোগ সেরে যায়।

তবে এত কিছু সত্ত্বেও আবারও একথা বলতে হচ্ছে যে, এখনও পর্যন্ত চিকিৎসা বৈজ্ঞানিকেরা এই রোগের বিশেষ কোনো কারণ খুঁজে পান নি। তবে এর ওপর এখনও গবেষণা চলেছে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : প্রকৃতিগত দিক থেকে এই গ্রহণী রোগ বা স্ক্র মন্ডারি বোগেরই একটা রূপ। বোগী যা কিছু খায় ঠিক মতো হজম হতে চায় না। ফলে কখনো কখনো বা কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা যায়। কখনো পাতলা পায়খানা। বদহজমের পর্ব পূর্বনো দান্তকেই বলে গ্রহণী (বা সংগ্রহণী)। বোগীর জিভ, তালু, ঠোঁট, ও গালের শ্রৈষ্টিক তন্তু লাল হয়ে যায়। দিন কয়েকের মধ্যে তাতে তীব্র ব্যথা যুক্ত ঘা বা ক্ষত হয়ে যায়। রোগী ঠিক মতো খেতে পারে না। সামান্য একটু খালিও অসহনীয় হয়ে ওঠে। মুখে অতিবিস্তৃত ধূত ও লাল আসে। ফলে বোগীকে বাব বাব ধূত ফেলতে দেখা যায়। বোগ চলাকালীন পেট ফাঁপে, পেট ফুলে থাকে। কাবো কাবো বমিও হয়। কোনো কোনো বোগীর প্রথম দিকে কষ্ট থাকে তাবপব হঠাৎ পাতলা পায়খানা শুক হয়ে যায়। ফলে রোগীব চোখ-মুখ বসে যায়, দুর্বল হয়ে পড়ে। বোগী শারীরিক ভাবে ভেঙে পড়ে। পাতলা দান্ত বেশি 'ভাগ' দিনেব বেলায় দেখা যায়। বাতেব দিকে এব প্রকোপ কম থাকে।

অনেক সময় রোগীব বাত দিনই দান্ত হয় ফলে বোগীব শরীর-স্বাস্থ্য চেহারা একেবারেই ভেঙে পড়ে বিচলনায় শয্যাশায়ী হয়ে পড়তে পারে। বোগীব চেহারা হলুদ, নিস্তেজ হয়ে পড়ে। এ বোগে কালসিয়াম, ম্যাক্রোজ পর্যন্ত হজম হতে চায় না। এ বোগেব প্রধান লক্ষণ হলো দান্ত অধিক পরিমাণে হয়। অর্থাৎ বোগী যতটা পরিমাণ আহাৰ কবে দান্ত হয় তা'ব চেয়েও বেশি এবং বোগীব মলে আম অবশ্যই থাকে। দান্তেব বেগও হয় প্রবল। দান্ত আটকানো বোগীব পক্ষে কঠিন হয়ে পড়ে। পায়ই তা'ব কালড ব'বাপ কবে ফেলে। অর্থাৎ বোগীদের পায়খানাব বেগবারণ ক্ষমতা একেবারেই কমে যায়। পেট মোচড়ায়, পেট ব্যথাও হয়, বোগীব মশো অনববত একটা অস্থির ভাব লেগে থাকে। চোখ অজ্ঞক'ব লাগে। খেলেই বোগীব পায়খানা পায়। কখনো কখনো বাওয়া ছেতে পায়খানায় যাব'ব মতো অবস্থা হয়ে পড়ে। এমনও হয় যে বোগী বাওয়া ছেতে যেতে যেতে কালডেই পায়খানা কবে ফেলে। যেক্টু পায়খানাব মশো অর্থাৎ বোগীব মলে আম থাকে তাই অস্ত্রে ঘা হয়ে যাব'ব সম্ভাবনাও থাকে। ঘা হলে বোগীব জ্বরও আসতে পারে।

লক্ষ্য কবে দেখা গেছে এই বোগে যাবা আক্রান্ত হন তাঁদেব দুপূবেব দিকে দান্ত কম হয় বা হয়ই না। তবে পেটটা তা'ব ভাব লাগে। অনাদিকে বাববা'ব দান্ত হওয়ার জন্য রোগী শেষে বহুশূন্যাত্ম্য ভোগে। মুখ'ব ক'ব ফেটে যায়। পেট পথীক্ষা কবলে অস্ত্র ফুলে আছে বলে মনে হয়। কখনো যকৃত বা লিভার কুঁচকে যায়। এই বোগে বেশি ভুগলে পা ফুলে যায়, জ্বর আসে। এই বোগেব আব একটা ব্যাপার লক্ষ্যণীয়, কখনো-কখনো বিনা চিকিৎসায় ঐ বোগ আপনা আপনি ঠিক হয়ে যায়। আবার উন্টোটাও হয় চিকিৎসার অভাবে এমনকি চিকিৎসাব পক্ষেও বোগ বেড়ে যায়।

## চিকিৎসা

## গ্রহণী রোগে এলোপ্যাথিক পেটেস্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেস্ট ট্যাবলেটের নাম               | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|-----------------|---|
| 1.      | বেটনেসল (Betnesol)                   | ম্যাক্সো        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 2.      | এসিডল-পেপসিন (Acidol-Pepsin)         | বায়র           | 1 বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 3.      | বিকোজাইম ফোর্ট (Becozyme Forte)      | রোশ             | প্রয়োজনানুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।  |
| 4.      | অ্যালটোসিন (Altocin)                 | ইপ্কা           | 250 এম.জি. করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। এর ডি.এস ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।                                    |
| 5.      | বিট্রিয়ন (Beetrian)                 | ফ্যাকো ইন্ডিয়ন | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 মাত্রা সেবন করতে দিন। এতে হজমশক্তি বৃদ্ধি পাবে। প্রয়োজনে 2 মাত্রা দিতে পারবেন। |
| 6.      | বেটাকর্ট্রিল (Betacortril)           | ফাইজার          | 1টি করে ট্যাবলেট রোগীর অবস্থা ও শারীরিক সামর্থ্য বুঝে দিনে 1-2 বার সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।        |
| 7.      | বিপ্লেক্স ফোর্ট (Beplex Forte)       | অ্যাংলো-ফ্রেন্স | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 8.      | কমপ্লেক্স বি ফোর্ট (Complex-B Forte) | ম্যাক্সো        | প্রয়োজনানুসারে 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বাড়ানাড়ি অবস্থায় দিনে 2টি করে দিতে পারেন।      |
| 9.      | বাসিটন ফোর্ট (Basiton Forte)         | সারভাই          | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন।                            |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেট গ্রহণী বা ক্ষুদ্র রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। প্রয়োজনানুসারে এবং বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে রোগীকে সেবনের পরামর্শ দিন।

রোগীর খাওয়া দাওয়ার দিকে বিশেষ নজর দেবেন।

কোর্টিকোষ্টের থাকলে পূর্ব উল্লেখ মতো ব্যবস্থা নেবেন।

বিবরণপত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

### গ্রহণী রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম          | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|-------------------------------|-----------------|--|
| 1         | ম্যাক্রাফোলিন<br>(Macrafolin) | ম্যাক্সো        | 2 চামচ করে দিনে 1-2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।                        |
| 2         | বিপ্লেক্স (Beplex)            | আয়ারলো ফ্রেন্স | এই এলিক্সির 5-10 এম এল<br>দিনে 1-2 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।            |
| 3         | পালডেক<br>(Paladec)           | লস্ক ডেভিস      | এই তরলটি 5-10 এম এল করে<br>প্রতিদিন 2 বার অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে সেবন করতে দিন।  |
| 4         | বিকোজাইম (Becozyme) বোশ       |                 | 2-3 চামচ করে দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন<br>করতে দিন।                  |
| 5         | সিবেক্সিন<br>(Cebexin)        | আই ডি পি এল     | বড়দের 5-10 এম এল. ...<br>ছোটদের 2.5-5 এম এল.<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।           |
| 6         | আলথ্রোসিন<br>(Althrocine)     | এলোথ্রক         | এটি বিবরণ পত্র পড়ে বোগীব<br>অবস্থা বুঝে ছোট ও বড় সবাইকে<br>সেবন করতে দিতে পারেন। |
| 7         | ম্যাকালভিট<br>(Macalvit)      | স্যান্ডোজ       | 5-10 এম এল. করে দিনে 1-2<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবন করতে দিতে পারেন।      |
| 8         | ইবেরল (Iberol)                | এবোট            | 2 চামচ করে দিনে 1-2 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে আহ্বারের পর<br>সেবন করতে দিন।      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|--|
| 9.      | বিকোসুল (Becosule)             | ফাইজার       | 5-10 এম.এল. প্রতিদিন 1-2 বার<br>অথবা রোগীর শারীরিক অবস্থা<br>বুঝে সেবন করতে দিন।   |
| 10.     | ন্যুট্রোলিন-বি<br>(Nutrolin-B) | সিপলা        | এটি একটি ড্রাই সিরাপ<br>প্রয়োজনানুসারে বাচ্চাদের সেবন<br>করতে দিতে পারেন।<br>মাত্রা ঠিক করে নেবেন<br>বিবরণ পত্র দেখে।           |
| 11.     | ভিটোনেক্স<br>(Vitonex)         | জুগত         | বয়স্ক রোগীদের 2 চামচ করে<br>দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে এবং ছোটদেরকে<br>বড়দের মাত্রার 1/3 মাত্রা সেবন<br>করতে দেবেন। |
| 12.     | বেটোনিন<br>(Betomin)           | বুটস         | 5-10 এম.এল. করে দিনে 2 বার<br>অথবা বোগীর অবস্থা ও<br>প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।  |

মনে রাখবেন : গ্রহণী বা ক্ষয় রোগের সুনির্বাচিত ও ফলপ্রসূ কিছু তরল ওষুধ  
বা লিকুইডের নাম উপরে দেওয়া হলো। যে কোনো একটি সেবন করতে দিতে  
পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নেবেন। বিবরণ পত্রে  
উল্লেখ মতো সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

রোগীর খাওয়া-দাওয়ার ওপর বিশেষ নজর দেবেন।

### গ্রহণী রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 1.      | মক্সক্স (Moclox)          | কোপারন       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার<br>অথবা রোগীর শারীরিক অবস্থা<br>ও প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>এব ড্রাই সিরাপও পাওয়া<br>যায়। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম             | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|---------------------|--|
| 2       | বিকোসুল (Becosules)                   | ফাইজর               | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>অথবা রোগীর প্রয়োজন<br>অনুসারে সেবনীয়।                       |
| 3       | এল-বি (Ele-B)                         | ইউ এম বি<br>এন পি   | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>অথবা রোগীর শারীরিক অবস্থা<br>ও প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।         |
| 4       | হেমট্রিন (Hematrine)                  | স্যাভোজ             | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>অথবা রোগীর শরীরের অবস্থা ও<br>প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।        |
| 5       | ম্যাক্সমক্স (Maxmox)                  | মাক্স               | 250 1000 এম জি প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজন ও রোগীর<br>শরীরের অবস্থা বুঝে সেবনীয়।            |
| 6       | কোবাক্স ফোর্ট<br>(Cobadox Forte)      | প্রাক্সো            | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>অথবা রোগীর শরীরের অবস্থা ও<br>প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।          |
| 7       | সানগোবায়ন<br>(Sangobion)             | মার্ক               | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>অথবা রোগীর শরীরের অবস্থা ও<br>প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে<br>দিন। |
| 8       | ন্যুরোট্রাট<br>(Neurotrat)            | জার্মান<br>বের্মিডজ | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>অথবা রোগীর অবস্থা ও<br>প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।         |
| 9       | বিভিনাল ফোর্ট-সি<br>(Bivinal Forte-C) | এলেক্সিক            | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা<br>ঠিক করে সেবন করতে দিন।         |
| 10      | ফোলিপ্লেক্স<br>(Foliplex)             | কোপবান              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন<br>করতে দিন।                 |

মনে রাখবেন : উপরের প্রতিটি ক্যাপসুল স্ত্রী বা প্রসূতি রোগে অত্যন্ত  
ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে সঠিক ও প্রয়োজনীয় মাত্রা নির্ধারণ  
করবেন।

রোগীর বাগদা দাঁড়াতে দিকে বিশেষ যত্ন নেবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ মতো কোষ্ঠ সাফ করাবেন।

এই রোগে পাতলা দান্ত যেমন হতে পারে তেমনি কোষ্ঠকাঠিন্যও হতে পারে।

রোগীকে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন পোশাকে রাখবেন। বেশি দান্ত হলে রোগী দুর্বল হয়ে পড়তে পারে সেক্ষেত্রে ভিটামিন ওষুধ এবং শরীরে জলের অভাব ঘটলে নর্মাল স্যালাইন দেবেন।

রোগীর পক্ষে পায়খানার বেগ সামলানো মুশ্কিল হয়, তাই সম্ভব হলে তাকে বাথরুম সংলগ্ন ঘরে রাখবেন।

### গ্রহণী রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                                 | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|--|
| 1       | ন্যুরোবিয়ন (Nurobion) মার্ক                           |              | 150 এম.এল. পর্যন্ত এই ইঞ্জেকশন প্রতিদিন বোগীর শিবাতে খুব ধীরে ধীরে দেবেন।                          |
| 2       | ভিটামিন বি <sub>12</sub><br>(Vitamin-B <sub>12</sub> ) | এ এফ ডি      | 50-100 এম.জি বোগীর মাংসপেশী অথবা শিবাতে পুস করিতে পাবেন। শিবাতে আস্তে আস্তে ফোঁটা-ফোঁটা করে দেবেন। |
| 3       | বিপ্লেক্স (Beplex)                                     | এ এফ ডি      | 1-2 এম.এল. প্রতিদিন বোগীর মাংসপেশীতে দিতে পাবেন। অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নেবেন।            |
| 4       | ইম্ফেরন এফ-12<br>(Imferon-F-12)                        | আংলো ফ্রেন্স | 1-2 এম.এল. প্রতিদিন বোগীর মাংসপেশীতে দিতে পাবেন। অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নেবেন।            |
| 5       | কাপিলিন (Kapilin)                                      | গ্র্যান্ডো   | গ্রহণী বোগে যদি বক্ত আসে তাহলে 1-2 এম.এল.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করিতে পাবেন।   |
| 6       | মাল্টিবিয়নটা<br>(Multibionta)                         | মার্ক        | 250 এম.এল. অথবা প্রয়োজনমতো ওষুধ শিরা পথে খুব ধীরে ফোঁটা ফোঁটা করে পুস করিতে হবে।                  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 7       | জেক্টোফার (Jectofer)  | সি এফ.এল.    | 1-2 এম.এল. করে প্রতিদিন কিংবা 1-2 দিন অন্তর পুস করতে পারেন। ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। |
| 8       | লিভার এক্সট্রাক্ট উইথ ভিটামিন-বি-কমপ্লেক্স (Liver Ext with Vitamin-B-Complex) | এ.এফ ডি      | 1-2 এম.এল. মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা রোগীর প্রয়োজনীয় মাত্রায় পুস করুন।               |
| 9       | লিডারফল-11 (Lederfol-11)  | সাইনেমিড     | 1-2 এম.এল. করে প্রতিদিন অথবা 1-2 দিন অন্তর পুস করতে পারেন। ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন।  |
| 10      | লিভার এক্সট্রাক্ট (Liver Extract)   | পার্ক ডেভিস  | 1-2 এম.এল. করে প্রতিদিন 1 মাত্রা অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।          |

মনে রাখবেন : প্রহলী রোগ বা স্নু বোধ করতে উপদের ইঞ্জেকশনগুলি অত্যন্ত কার্যকরী। যে কোনোটি প্রয়োজনীয় মাত্রাতে পুস করতে পারেন।

### আরো কিছু ফলপ্রসূ এলোপ্যাথিক ওষুধ

- যদি শরীরে চূনের অভাব জনিত কারণে প্রহলী বোগ হয়। তাহলে ক্যালসিয়াম ল্যাক্টেড প্রয়োজনীয় মাত্রায় দিতে পারেন।
- বেটেনলান (ম্যাক্সো) 1টি করে ট্যাবলেট এই কোম্পানিবই অস্টো ক্যালসিয়াম 1টি ট্যাবলেটের সঙ্গে এবং 1টি ভিটামিন বি কমপ্লেক্সের সঙ্গে মিশিয়ে গুড়িয়ে নিন এবং দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। প্রয়োজন হলে ভিটামিন-বি কমপ্লেক্সের বদলে এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার করে পুস করতে পারেন।
- কোলিক অ্যাসিড প্রতিদিন 2 মি.গ্রা 1-2 সপ্তাহ পর্যন্ত সেবন করলে রোগ নিয়ন্ত্রিত হয়।
- ক্যালসিয়াম স্যাথোজ 10 এম.এল.-এর একটি অ্যাম্পুল শিঁষাতে খুব আস্তে আস্তে ফোঁটা ফোঁটা করে প্রয়োগ করতে পারেন অথবা এম.ভি.আই (MVI-ইউ. এস. অ্যান্ড পি) 10 এম.এল.-এর একটি অ্যাম্পুল গ্লুকোজ স্যালাইনে মিশিয়ে ফোঁটা ফোঁটা করে শিঁষাতে দিতে পারেন। ক্যালসিয়াম স্যাথোজও নর্মাল স্যালাইনে মিশিয়ে দিতে পারেন।

৫. ন্যুরোবায়ন-এর ১টি অ্যাম্পুল প্রতিদিন পাত্তার গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। এই সঙ্গে ভিটামিন-সি ১টি করে ট্যাবলেট, মেলজাইম (এ.এফ.ডি) ১টি ট্যাবলেট মিশিয়ে দিনে ২-৩ বার সেবন করতে দিতে পারেন।
৬. মুখে ঘা হলে ভিটামিন বি কমপ্লেক্স ও ভিটামিন সি প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন করতে দিন। মুখে গ্লিসারিনও দিতে পারেন। এতে রোগী আরাম বোধ করবে।
৭. রোগী যদি খুব দুর্বল হয়ে পড়েন তাহলে কোবাডেক্স ফোর্ট (Cobadex Forte) ক্যাপসুল (ম্যাক্সো) অথবা কমপ্লেক্স-বি ফোর্ট (ম্যাক্সো) (Complex B Forte) ১টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।
৮. ফোলিক অ্যাসিডের সঙ্গে লিভার এক্সট্রাক্ট রোগের শুরুতেই দিতে পারেন। এতে রোগ আর বাড়তে পারে না।
৯. ষেরাথ্রান (সারাভাই) ট্যাবলেট ১-২টি করে প্রতিদিন ১-২ বার সেবন করতে দিতে পারেন।
১০. উদ্বেগ যা যে বোগ যদি সাধারণ অবস্থায় থাকে তাহলে বোগীর খাওয়া-দাওয়া ও পানীয় ও পব সংযম আনলে এবং নিয়ম করে চললে অনেক সময় বিনা ওষুধেই এই রোগ সেরে যেতে পারে।

#### লক্ষ্যণীয় বিষয় :

১. অতিসার বা উদরাময় বোগের পরেই যদি বোগী খাওয়া-দাওয়া ও নিয়মাদিতে সংযম না আনেন তাহলে এই বোগ হতে পারে।
২. গ্রহণী রোগে বোগীর হজম শক্তি এত দুর্বল ও বিকৃত হয়ে যায় যে বোগী যা খান তা প্রায় আস্তেই মলেন সঙ্গে বেবিয়ে যায়।
৩. আমবাত জনিত সংগ্রহণীতে রোগী অত্যধিক দুর্বল হয়ে পড়েন। কোমবে ব্যথা হয় তৎসহ বায়ু অধিক দেখা যায়।
৪. বাতজ সংগ্রহণীতে ডুঙ্গা বেশি পায়।
৫. শুকলাক খাদ্য, চর্ব্যযুক্ত খাদ্য, তেলভাজা খাদ্য বা খুব ঠাণ্ডা জিনিস খাওয়ার আগে খেলে কফজনিত সংগ্রহণী রোগের শিকার হওয়ার খুব সম্ভাবনা থাকে।
৬. আহারের পব পবই সহ্য করলে গ্রহণী বোগ আক্রমণ করতে পারে।
৭. কাল, অত্যধিক গরম খাবার, শুকনো লব্ধা, অত্যধিক লবণযুক্ত বা টক খাদ্য খেলেও লিঙ্গজনিত গ্রহণী রোগে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।
৮. আম হতে পারে এমন কোনো তৈলাক্ত বা শুকলাক খাবার গ্রহণী বোগীর ভুলেও কখনো খাওয়া উচিত নয়।
৯. বাতজ সংগ্রহণী হলে খাদ্য পুরো মাত্রায় হজম হতে চায় না।
১০. অখাদ্য বা কুখাদ্য খেলে জঠবাগি বিপর্যয় হয়ে গ্রহণী বোগ হতে পারে।

#### সহায়ক চিকিৎসা

আগেই বলেছি গ্রহণী রোগে আক্রান্ত রোগীকে খাবার-দাবারের প্রতি বিশেষ নজর দিতে হবে। মোটামুটি ৪০ বছরের কম বয়সের লোক যদি নিম্নলিখিত করে

আহার-বিহার করেন তাহলে দ্রুত এ রোগ থেকে মুক্তি পেতে পারেন। অথবা এ রোগ হওয়ারই সুযোগ হয় না। কিন্তু যদি 40 বছরের বেশি বয়সের (এই রোগের) রোগী হন তাহলে আহার-বিহারের অনিয়ম করলে রোগ সেরে যাওয়া তো দুবের কথা বরং আরও বেড়ে যায়।

চিকিৎসা চলাকালীন রোগী যদি ক্ষুধাব বেগকে নিয়ন্ত্রণ করতে না পারেন তাহলে যত ভালো ওষুধ তাকে খাওয়ানো হোক না কেন সুস্থ করে তোলা খুব মুশ্কিল। কারণ এ রোগে দান্ত হয়ে যাওয়ার পরই ভীষণ ক্ষুধা পায়। প্রথম প্রথম রোগী কিছুটা সামলাতে পারলেও পরে রোগ একটু পুরনো হয়ে গেলে বোগীর সহনশীলতা কমে যেতে থাকে। সংযম নষ্ট হয়ে যেতে থাকে। ফলতঃ দান্ত হওয়ার পরই রোগী কিছু না কিছু খাওয়ার জন্য ব্যস্ত হয়ে পড়েন। এই রোগ সারতে একটু সময় লাগে। তাহি বোগীকে সর্বতোভাবে সংযমী হতেই হয়।

চিকিৎসককে এবং রোগীর বাড়ির লোককে রোগীর পথ্য ও অ্যুপথ্যের দিকে সবিশেষ নজর দিতে হয়। রোগী যাই বলুক বা যে আদারই করুক তাতে আগ্রহ না দেখানোই রোগীর পক্ষে মঙ্গল। রোগীকে বোঝাতে হবে তার প্রাণের জন্যই এটুকু সংযম প্রয়োজন।

বোগীকে যতদূর সম্ভব বিছানায় পূর্ণ বিশ্রামে রাখা দরকার। প্রয়োজনে মলমূত্র বিছানাতেই করার ব্যবস্থা করতে হবে। এ সময়ে রোগীর পেট ঢেকে কাশা ঢালা। যদি মুখে ঘা হয় বা জ্বাতে দানা দানা হতে দেখা যায় তাহলে গ্লিসারিন সেওয়া যেতে পারে। এ সময়ে ফিউরিকার ব্যবহার করলেও উপকার পাওয়া যায়। হাইড্রোজেন পার অক্সাইড অথবা বোরিক অ্যাসিড দিয়ে কুলকুচি করলেও উপকার পাওয়া যায়। এতে কোনো ক্ষতি হয় না।

রোগের প্রথম অবস্থায় অন্য শত ব্যবস্থা বাদ দিয়ে শুধু দুই খেতে দিলে ভালো হয়। গরুর দুগের দুই থেকে ফোল করেও খেতে দিতে পারেন। কাঁচা কলা জ্বলে সেদ্ধ করে নিয়ে তার সঙ্গে সূঁজি বা আটা মিশিয়ে কটি তৈরি করে রোগীকে দিতে পারেন।

কাঁচা কলা সেদ্ধ করে দুইয়ের কটিতে (ডালের মতো) মিশিয়ে বোগীকে দিতে পারেন। মুগের ডালের বেসনের কটি তৈরি করে বাতে রোগীকে দিন।

বালি বা অ্যারাকটের কটিও দেওয়া যেতে পারে। দুই দিয়ে ভাত মেখেও খাওয়া যেতে পারে। এছাড়া টেবির জুস অথবা পনির রোগীর ভালো লাগলে খেতে পারে। রোগীকে মিষ্টি খেতে দেবেন না। তবে মুখে ভিজিয়ে পাউরুটি খেতে চাইলে তাতে সামান্য মিষ্টি দেওয়া যেতে পারে।

প্রহ্নী রোগীকে লিচু, কলা, নাসপাতি, আপেল ইত্যাদি ফল দেওয়া যেতে পারে। যে সমস্ত রোগীর বয়স 40 বছরের ওপরে তাঁরা আহার-বিহারে সংযম এনে এবং প্রয়োজনীয় চিকিৎসার মাধ্যমে এই রোগকে খুব সহজেই নিয়ন্ত্রণে আনতে পারেন। এই রোগের রোগীদের অনেক সময়ে পাইরিয়া হতে দেখা যায়।

তেমন হলে তার আলাদা করে চিকিৎসা করতে হবে। গরুর দুধের ঘোল এই রোগে উপকারী। কিন্তু রোগীর যদি সর্দিকানি জ্বর বা শরীরে কোথাও ফোলা থাকে তাহলে দই বা ঘোল খেতে না দেওয়াই ভালো। দুধ চলতে পারে। রোগী যতক্ষণ না রোগমুক্ত হচ্ছেন ততক্ষণ ভাত বা ওই জাতীয় শক্ত খাবার না দেওয়াই ভালো। দই বা ঘোল রোগীকে যাই খেতে দিন মাঝখানে অন্ততঃ তিন চার ঘণ্টার ব্যবধান থাকা বাঞ্ছনীয়। জল যতদূর সম্ভব কম খাওয়া ভাল। পরিবর্তে ফলের রস দিন। দুধ দিতে পারেন, তবে দুধে মিষ্টি দেবেন না। রোগীকে সকালে বিকালে খোলা হাওয়ায় কিছুক্ষণ বেড়ানোর পরামর্শ দিন। যতদূর সম্ভব রোগীকে মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রম থেকে দূরে রাখুন।

রোগীর খাবারে যাতে প্রোটিনের মাত্রা বেশি থাকে এবং কার্বোজ বা স্নেহজাতীয় পদার্থ কম থাকে সেদিকে লক্ষ্য রাখবেন। মাংস না দেওয়াই ভাল। একান্তই প্রয়োজন হলে লিভার দেওয়া যেতে পারে। রোগীর যদি এনিমিয়া বা রক্তাক্ততা দোষ দেখা যায় তাহলে লৌহযুক্ত খাদ্য এবং প্রচুর পরিমাণে ভিটামিন-বি-কমপ্লেক্স সেবন করতে দিন। ফলিক অ্যাসিড বা ভিটামিন-বি<sub>১২</sub> ইন্সেকশন দিলেও এ সময়ে উপকার পাওয়া যায়। তা নাহলে লিভার এক্সট্রাক্টও দিতে পারেন। বোগের শুরুতে রোগীর মল পরীক্ষা করে বোগ সম্পর্কে এবং বোগের অবস্থান সম্পর্কে সঠিক জেনে নেওয়া উচিত। প্রয়োজনে রক্তও পরীক্ষা করিয়ে নেবেন।



তের

পাকাশয় প্রদাহ (Gastritis)

**রোগ সম্পর্কে :** পাকাশয় প্রদাহ (শোথ) হয় দু'ধরনের। অ্যাকিউট ও ক্রনিক। এতে পাকাশয়ের শৈথিল্যে প্রদাহ বা শোথ হয়ে যায়। যার ফলে পাকাশয়ে অত্যন্ত তীব্র জ্বালা, ক্ষোভ ও বেদনা হয়। এই রোগে শ্লেষ্মা এবং পিস্তের সঙ্গে বমি হয়, যার সঙ্গে হজম না হওয়া খাবার সব বেরিয়ে আসে। সাধারণতঃ এই রোগের আগে এবং রোগের সময় তীব্র কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে। প্রবল শোথের অবস্থায় বোগীর খিদেও থাকে না অথবা কম থাকে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** যে কোনো কারণে শৈথিল্য তত্ত্বতে প্রবল উত্তেজনা ও ক্ষোভ হয়ে যাওয়ার ফলে এই রোগ হয়। যারা প্রয়োজনের অতিবিক্ত আহার করেন বিশেষ করে গুরুপাক খাদ্য খান তাঁদের এই রোগ হওয়ার বিশেষ অবকাশ থাকে। খাবারের মধ্যে বেশি ঝাল-মশলা-তেল থাকলে এই রোগ হওয়ার সুযোগ থাকে। এগুলো মেনে না চললে গ্যাসট্রাইটিস রোগের শিকার হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। মদ্যপান শরীরের পক্ষে বিশেষ ক্ষতিকারক। নিয়মিত প্রচুর মাত্রায় খাবা মদ্যপান করেন তাদের পক্ষে এই রোগের শিকার হতে হয়। খুব কড়া ওষুধ বা হাইপোঅ্যাসিড ওষুধ দীর্ঘদিন ধরে সেবন করলেও এ রোগ হতে পারে। এ ধরনের ওষুধ পাকাশয়ে ক্ষোভ উৎপন্ন করে দেয়। এছাড়া অন্যান্য জীবাণু ও ওষুধের বিষাক্ত প্রভাবেও এই রোগ হতে পারে। গ্যাস্ট্রিক ইন্ফ্ল্যামেটো থেকেও অনেক সময় এই রোগ হয়।

সর্বকো বিষ, তুতিয়, ফসফরাস ইত্যাদি বোগী নিজেই খেয়ে নিলে বা অন্য কোনো ভাবে পেটের মধ্যে গেলে পাকাশয়ে ক্ষত উৎপন্ন হয়ে পাকাশয় প্রদাহ বা পাকাশয় শোথের সৃষ্টি হয়। এলার্জিক ফলে উৎপন্ন কিছু কারণ থেকে এই রোগ বা পাকাশয় প্রদাহ বা শোথ সৃষ্টি হয়।

অর্গনিক জ্বর, ভাইরাল গ্যাস্ট্রি, এন্টেরাইটিস, ভাইরাল হেপাটাইটিস, দুঃ সংক্রমণ জনিত বিকল ইত্যাদিও এই রোগের কারণ হতে পারে। সাধারণ কারণে শোথ হলে বা প্রদাহ হলে তাকে খুব দ্রুত নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। কিন্তু বিবর্তনীয় ফলে প্রদাহ হলে বিশেষ ক্ষোভ উৎপন্নকারী বিবর্তনীয় ফলে পাকাশয়ে প্রদাহ হলে তা বোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। আবহসেচ, কাঁচা, শক্ত মাছ-মাংস বা অন্য কোনো খাবার খেয়ে অথবা নেশা হয় এমন পানীয় নিয়মিত পান করলেও এই রোগ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** পাকাশয় শোথ অথবা প্রদাহতে কোমল উৎপন্ন করতে পারে এমন সমস্ত খাদ্য খেই পাকাশয়ের মধ্যে প্রবেশ করে তার প্রায় পর মুহূর্তেই এই রোগের লক্ষণগুলো প্রকাশ হতে শুরু করে। বিশেষ করে ক্ষোভক বিষয়বস্তু কোমল লক্ষণ প্রকাশ পায়। সাধারণ আহারের ফলে যে তীব্র ক্ষোভ জনিত

পদার্থ পেটে যায় তাতে এই প্রদাহ ধীরে ধীরে মোটামুটি 5-7 দিনের মধ্যে প্রকাশ হতে শুরু করে।

এ রোগে সর্বপ্রথমে পেট ভার-ভার লাগতে শুরু করে। কম অথবা বেশি জ্বালা, বেদনা হয়। রোগী পেটে হাত দিতে দেয় না। পেটে হাত দিলে ব্যথা অনুভূত হয়। পেটে ফাঁপ ধরে। আঁতুল দিয়ে টোকা দিলে আওয়াজ হয়। বারবার রোগীর নিশ্বাসা পায়। মুখের স্বাদ চলে যায়। কিছু খেতে ইচ্ছে করে না। বমির মধ্যে দিয়ে ক্ষোভক পদার্থ বেরিয়ে গেলে রোগী স্বস্তি পায়। দুর্লক্ষণগুলো আস্তে আস্তে প্রশমিত হয়। রোগীর বমির সঙ্গে কফ এবং আহারকৃত খাদ্যপদার্থ বেরিয়ে যাওয়ার পর পিষ্টের সঙ্গে রক্তও আসতে পারে। কখনো কখনো পাকায় থেকেও রক্ত আসতে দেখা যায়। প্রথম দিকে বমিতে টক গন্ধ থাকে এবং পরে তেতো হয়ে যায় পিষ্টের কারণে। রোগী অস্থির হয়ে পড়ে, বুক ধড়ফড় করে। পাকায় প্রদাহের ফলে রোগীর জ্বরও আসতে পারে। এই জ্বর কখনো তীব্রও হতে পারে। পাকায়ের প্রদাহের কিছু কিছু রোগীকে অরুচি, ইনিগ্যাষ্টিক ব্যথা এবং বুক জ্বালাতে কষ্ট পেতেও দেখা যায়। বোগের প্রাথমিক পর্যায়ে ঠিক মতো চিকিৎসা হলে চট করে সেরে যায়। কিন্তু দীর্ঘ সময় ধরে যদি এই রোগ চলতে থাকে তাহলে রোগীর রক্তাক্ততা দেখা যেতে পারে। তাছাড়া এ বোগে অবশ্যই কষ্ট হতে দেখা যায়।

ঠিক ঠিক লক্ষণ মিলিয়ে এই বোগ সঠিক ভাবে চেনা কঠিন। রোগীর 'গ্যাস্ট্রোস্কোপি' পরীক্ষা করে নেওয়া দরকার। এতে বোগের অবস্থান ও পন্থিক্রিতি বোঝা যাবে। রক্ত বমি হলে পাকস্থলীতে ক্ষত হয়েছে বলে সন্দেহ করা যায়। তখন বেরিয়াম খাইয়ে এক্স-রে করলে সন্দেহের নিবসন হয়। মনে রাখবেন তীব্র বিষ এবং অস্ত্রতার বিষক্রিয়ায় রোগীর কিন্তু মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে অথবা প্রবল পেরিটোনাইটিস-এ আক্রান্ত হয়ে যেতে পারে। এর থেকেও পলে বোগী মৃত্যুর সম্ভাবনা থাকে।

### চিকিৎসা

পাকায়ের প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| ১       | রেগলান (Reglan)        | সি.এফ.এল     | 10 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|--------------|--|
| 2       | প্রো-ব্যানথিন (Pro-Banthine) | সরলে         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>শুকোমা, মূত্রের রোগ, আলসারের ব্যথা এবং হার্ডটিস হার্নিয়া রোগে সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 3       | জেলুসিল (Gelusil)            | ওয়ার্নব     | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রতি বার আহ্বারের পর সেবন করতে দিতে পারেন।  |
| 4       | মাক্সেরন (Maxcron)           | ওয়ালেস      | 0.1 থেকে 0.5 গ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজোনানুসারে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>শুকোমা, সংবেদনশীলতা, প্রোস্টেটিক হাইপার ট্রোফি, কামলা ও মূত্ররোগে সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 5       | টোমিড (Tomid)                | ওফিক         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার বড়দের এবং ½-1টি ট্যাবলেট ছোটদের আহ্বারের আগে সেবনীয়।   |
| 6       | ইকুইরেক্স (Equirex)          | জগসন পল      | 3-4টি ট্যাবলেট প্রতিদিন।<br>প্রতিবার শোওয়ার পূর্বে এবং রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।<br>আহার অনুযায়ী মোট ট্যাবলেটকে সমান ভাগে ভাগ করে নেবেন।<br>শুকোমা, সংবেদনশীলতা, প্রোস্টেটিক হাইপার ট্রোফি, কামলা, মূত্রাবরোধ ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 7       | স্টেল বিড (Stelbid)          | এক্সায়েফ    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 8.      | পেরিনর্ম (Perinorm)       | ইপ্কা        | 10 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>ব্রেস্ট ক্যার্সিনোমা, মূগী, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদেওয়াকালীন এই ট্যাবলেটের সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 9.      | প্রোপামিড (Propamid)      | সি.এফ.এল     | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়াব 15 মিনিট আগে অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>স্তন ক্যান্সার, মূগী গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকালে অথবা সার্জারিতে এই ওষুধ ব্যবহার বা সেবন নিষিদ্ধ। |
| 10.     | এপিডোসিন (Epidosin)       | টি. টি. কে   | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 11.     | নরমাক্সিন (Normaxin)      | সিস্টোপিক    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 12.     | অলসেকন (Ulcekon)          | এফ. ডি. সি   | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা বৌলীর শারীরিক অবস্থা ও প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।   |

বিবরণপত্র দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

মনে রাখবেন : প্রতিটি ট্যাবলেট এই রোগে উপযোগী ও সুনির্বাচিত।  
প্রয়োজনে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারবেন।

বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

### পাকায় প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম           | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------|---|
| 1.      | জেলুসিল এম.পি.এস (Gelusil-MPS) | ওয়ার্নার    | 1-2 চামচ করে আহ্বারের ½ ঘন্টা পর অথবা বৌলীর প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 2       | পেরিনর্ম (Pernorm)     | ইপ্কা        | 0.5-1 মি.গ্রা. প্রতিকিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সমান 3 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>স্তন ক্যানসার, মৃগী, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।                                       |
| 3       | রেগলান (Reglan)        | সি. এফ. এল   | 0.5-1 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে বাচ্চা কিংবা বয়স্ক রোগীদের সমান ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>স্তন ক্যানসার, মৃগী, গর্ভাবস্থা ও স্তন দেওয়া কালে সেবন নিষিদ্ধ।        |
| 4       | ম্যাক্সেরন (Maxeron)   | ওয়ালেস      | 0.1 থেকে 0.5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুসারে প্রতিদিন কয়েকটি সমান ভাগে ভাগ করে সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।<br>মৃগী, স্তন ক্যানসার, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 5       | এন্টিভন (Antivon)      | কোর          | 0.5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3 টি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।   |
| 6       | ম্যুকইন (Mucain)       | ওয়াইথ       | এই সাসপেনশনটি 5-10 এম.এল. করে প্রতিদিন 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।  |
| 7       | ডমস্টাল (Domstal)      | টোরেন্ট      | 1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|--------------|---|
| ৪.      | নিও-অক্টিনাম<br>(Neo-Octinum) | নোল          | 25-80 ফোটা এক গ্লাস জলে গুলে<br>দিনে 3 বাব সেবন করতে দিন।<br>গর্ভবতীদের সেবন নিষিদ্ধ। |

মনে রাখবেন : পাকাশয়ের প্রদাহ রোগে উপরের তরল (লিকুইড) ওষুধগুলি অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সেবনেব পরামর্শ দিতে পারেন। তবে অনেক বোগে ও বোগীব শারীরিক অবস্থায় কয়েকটি তরল ওষুধ সেবন করা উচিত নয়।

বিবরণপত্র দেখে সঠিক ওষুধ মাত্রা নির্ধারণ করে নিয়ে সেবন করতে দেবেন। কোন কোন অবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ তাও বিবরণ পত্র থেকে ছেনে নেবেন।

**পাকাশয় প্রদাহ রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইন্জেকশন চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইন্জেকশনের নাম     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|--------------|--|
| 1.      | টোমিড (Tomud)                 | ওফিস্ক       | 1-2 এম এল এব ইন্জেকশন<br>প্রতিদিন 2-3 বাব মাংসপেশীতে<br>দিন। এটি শিবাতেও দিতে<br>পাবেন। 5 বছরের ওপরের<br>বচ্ছদের মাত্রা 1.5 মাত্রা দেবেন।  |
| 2.      | ম্যাক্সেরন (Maxeron)          | ওফালেস       | 1-2 এম এল এব ইন্জেকশন<br>প্রতিদিন 1-2 বাব অথবা বোগীব<br>অবস্থা ও প্রয়োজনানুসারে<br>মাংসপেশীতে পুস কববেন।<br>স্তন ক্যানসার, মূগী, গর্ভাবস্থা<br>ও স্তন্য দেওয়ার সময় এব<br>প্রয়োগ নিষিদ্ধ। |
| 3.      | নিও-অক্টিনাম<br>(Neo-Octinum) | নোল          | 1-2 এম এল. এর ইন্জেকশন<br>মাংসপেশীতে প্রতিদিন 2-3 বাব<br>দিতে পাবেন।   |
| 4.      | রেগলান (Reglan)               | সি. এফ. এল   | 1-2 এম.এল. দিনে 2-3 বাব<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে শিরায়<br>পুস করতে পারেন। 5 বছরের<br>ছোট শিশুদের বয়স ও প্রয়োজন<br>অনুগারে প্রয়োগ করতে দেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 5.      | পেরিনর্ম (Perinorm)    | ইপ্কা        | 2 এম.এল. দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর প্রয়োজনানুপাতে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।<br>মৃগী, গর্ভাবস্থা, স্তন ক্যানসার ও স্তন দেওয়াকালে এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি বাঞ্ছনীয় নয়। |
| 6.      | সোপেন (Sopen)          | মার্ক        | 5 লাখ ইউনিটের ভয়েলে প্রয়োজনীয় মাত্রায় ওয়াটার ফর ইঞ্জেকশন মিশিয়ে দিনে 1-2 বার মাংসপেশীতে পুস করুন।  |

মনে রাখবেন : উপবেদ সমস্ত ইঞ্জেকশনই পাকায়ের প্রদাহ বোগে উপযোগী ও কার্যকরী। যে কোনোটি পুস করতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। সঠিক মাত্রা চেষ্টা করে কম বা বেশি না হওয়াই বাঞ্ছনীয়।

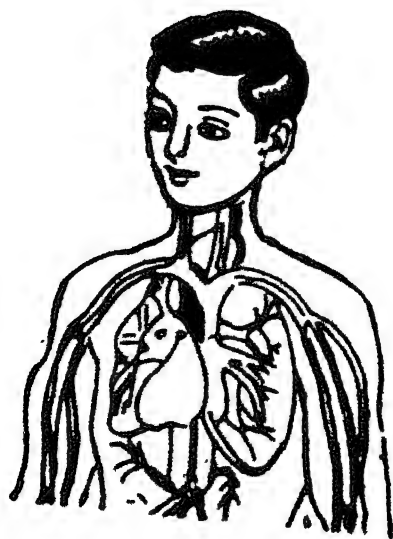
### সহায়ক চিকিৎসা

রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকার পরামর্শ দিন। প্রয়োজন হলে প্রবল বাতাস সমস্ত পেটে হুট ওয়াটার ব্যাগ দিয়ে সেক দিতে পারেন। খুব বমি হলে বমিনাশক কোনো ওষুধ দিন। আবার অত্যধিক বমি হলে শরীরে জলের অভাব ঘটতে পারে। তেমন হলে 2-1 বোতল নর্মাল স্যালাইন দেবার ব্যবস্থা করতে হবে। রোগীকে উত্তেজনা ও উদ্বেগমুক্ত থাকতে হবে। বোগের ওষুধের পাশাপাশি, হৃদয় ও নাড়ি সতেজ ও সবল হওয়ার ওষুধও দিন। রোগের চিকিৎসার সঙ্গে সঙ্গে রোগীর স্বাস্থ্যও প্রতিও নজর রাখা দরকার। অনিষ্টা অনেক রোগের আকর। তাই রোগীর যদি নিম্নার অসুবিধা থাকে তাহলে প্রয়োজনীয় ওষুধ দিন।

পাকায়ের প্রদাহের চিকিৎসা করার সময় প্রধান কর্তব্য হলো মূলরোগের সন্ধান করে তার চিকিৎসা আণে করা। এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার আগে থেকেই যদি রোগী পাইয়েরিয়া, গলকোষ প্রদাহ, টনসিল ইত্যাদি রোগের শিকার হয়ে থাকে তাহলে তার চিকিৎসা শুরু করে দিতে হবে। নিয়মিত রোগীর দাঁত পরিষ্কার রাখা দরকার। তাড়াতাড়ি না করে খাবার খুব ধীরে-সুস্থে চিবিয়ে চিবিয়ে খাওয়া উচিত।

এতে হজমের সুবিধা হয়। চট করে পেটের রোগ হতে পারে না। মদ্যপান ও ধূমপান ছেড়ে দেওয়াই রোগীর পক্ষে মঙ্গল। নেশা যাই হোক না কেন, তা শরীরের পক্ষে ক্ষতিকারক। চা-কফিও এ রোগে ক্ষতিকারক। রোজকার খাবারের মধ্যে থেকে বেশি তেল মশলা যুক্ত খাবার, তেলেভাজা বা গুরুপাক খাদ্য বাতিল করতে হবে। রাতে শোওয়ার সময় কখনো মিষ্টি বা মিষ্টি খাদ্য খাওয়া উচিত নয়। রোগীর মল বা বমিতে যদি রক্ত আসতে দেখা যায় তাহলে পেপ্টিক আলসারের রোগীকে যেমন আহার-বিহারের নির্দেশ আগে দেওয়া হয়েছে তেমন ভাবেই আহার-বিহার করতে হবে। পাকস্থলী পরীক্ষা করলে যদি তাতে প্রেঙ্কা আছে বলে মনে হয় তাহলে পেট পরিষ্কার করতে হবে। বোগী যদি দুর্বল হয় তাহলে সকালে খাওয়ার সোডা একটু ঝাইয়ে বমি করিয়ে পেট পরিষ্কার কবানো যেতে পারে।

রোগীর যাতে ঠাণ্ডা না লাগে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। অনেক সময় রোগীর বমি হতে চায় না অথবা ঠিক মতো বমি হয় না। যদি এমন হয় যে রোগীকে বমি করাতে পারলে স্বস্তি পাবে তাহলে একটু গবম জলে খাওয়ার সোডা বাই কার্ব মিশিয়ে দিলে সহজেই বমি হয়। বিবেচনের জন্য মাগাস্ট্রফ দেওয়া যেতে পারে। রোগী যেমন যেমন সুস্থ হয়ে ওঠে তেমন তেমন খাবার অর্থাৎ বার্লি, দুধ, সাগুদানা তাবপরে সাধারণ খাবার (হালকা) খেতে দিতে পারেন।



## চোদ্দ

## জন্টিস (Jaundice)

**রোগ সম্পর্কে :** আসলে রোগটি পাণ্ডু বা কামলা রোগ। ইংরাজি নাম জন্টিস (Jaundice)। এখন এই নামেই রোগটি বহুল পরিচিত। এই রোগে শরীরের ত্বক, হলুদ দেখায়। রোগীর চোখ ও নখ হলুদ দেখায়। রোগী প্রসাব করলে তাও হলুদ হয়ে যায়। এই বোগের যদি গোড়াতেই চিকিৎসা করা না হয় তাহলে রোগ বাড়তেই থাকে পুরো শরীরই হলুদ হলুদ দেখায়। এমন কি বোগীর ঘাম হলে সেই ঘামও হলুদ হলুদ দেখায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** কামলা (পাণ্ডু) বোগের প্রধান কারণ হলো লিভার খাবাপ হয়ে যাওয়া। যকৃত স্থিত পিত্ত নালীতে পান্থব আটকে যাওয়ার পরিণাম স্বরূপ পিত্ত নালীর ব্যস্তা সঙ্কীর্ণ হয়ে যায় অথবা ছোট হয়ে যায়। এ কারণে পিত্ত অস্ত্রে না গিয়ে সোজা রক্তে মিশতে শুরু করে। আর এই পিত্ত রক্তে মিশতেই শরীর, মুত্র, পুতু, ঘাম, বমি, চোখ ইত্যাদি সব হলুদ হতে শুরু করে।

এছাড়া পাচন ক্রিয়াতে দোষ ঘটলেও এই রোগ হতে পারে। পৌষ্টিক আহাৰ যদি আগে থেকেই কম হতে শুরু করে, তাহলেও সেই লোকের পাণ্ডু বোগ বা জন্টিস হতে পারে। মেয়েদের অত্যধিক ঋতুপ্রাব হলে বা সন্তান প্রসবকালে অত্যধিক বক্তপাত হলে তাদের জন্টিস হওয়ার ভয় থাকে। আবার অত্যধিক ঔষধনাশ হওয়ার ফলেও পুরুষদের এই বোগ হতে পারে। অল্পীল চিন্তা, অল্পীল সজিতা পাঠ করে পুরুষদের মধ্যে প্রবল কামেচ্ছা জাগ্রত হয় যাব পবিণাম ঔষধকর। অত্যধিক ঔষধ ক্ষয়ে বক্ত দুর্বল হয়। অনেক সময় ম্যালেরিয়া, টাইফয়েড, প্যারোটাইফয়েড ইত্যাদি বোগের পৰ জন্টিস বোগ হতে দেখা যায়। আবার মানসিক দোষ, মানসিক চাপ, রাগ, ঘেৰ, শোক, চিন্তা, উদ্বেগ এবং হৃদয় বা ফুসফুসের বোগ বা পিত্তাধিকা হওয়ার ফলেও জন্টিস বোগ হতে পারে।

যকৃতের বিভিন্ন বিকাব বা দোষ থেকেও জন্টিস হয়। যেমন—যকৃত কুঁচকে যাওয়া, যকৃত বৃদ্ধি হওয়া বা ছড়িয়ে পড়া, যকৃতের কার্য প্রশালীতে পবিবর্তন আসা, যকৃতের ওপরে চর্বিব স্তর জমে যাওয়া, যকৃত কঠোর হয়ে যাওয়া ইত্যাদি যকৃত সম্পর্কিত নানা কারণে জন্টিস বোগ হতে পারে।

কখনো কখনো শরীরে অন্য কোনো রোগ বা কোনো বিকারজনিত শারীরিক পবিবর্তনে এমন দোষ উৎপন্ন হয়ে যায় যে তার ফলে পিত্তের অংশ রক্ত থেকে আলাদা হতে ব্যর্থ হয়ে পড়ে। আর তখনই কামলা, পাণ্ডু বা জন্টিস বোগের প্রকোপ শুরু হয়। পিত্ত অত্যধিক ঘন হয়ে যাওয়ার ফলেও কামলা বা জন্টিস রোগ হতে দেখা গেছে। পাকালয়, অগ্ন্যালয়, যকৃত নিস্ত্রাশয়েব শোখ বা রসসিক্ত হয়ে যাওয়ার ফলে যখন পিত্তবাহিনীর ওপর চাপ পড়ে তখনও জন্টিস বোগ দেখা দিতে পারে। সৈকো বিষ, ফসফরাস ইত্যাদির মতো প্রশলঘাতী বিষের প্রয়োগ,

সাধে কাটা ইত্যাদির ফলে অত্যধিক সংক্রমণেও কামলা রোগ বা জন্টিস হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

পরিবেশ বা বায়ু দূষণ থেকে জন্টিস হতে পারে। সীতসৈতে ঘরে বসবাস, নোংরা, অশোধিত জলপান, সূর্যের আলোর অভাব, অধিক সময় অন্ধকারে থাকা। ইত্যাদি কারণেও জন্টিস রোগ হতে পারে।

উপরোক্ত কারণ ও লক্ষণ সমূহ দেখে জন্টিস রোগ চিনে নিতে হবে।

জন্টিস রোগ হয় এক ধরনের জীবাণুর সংক্রমণে, এদের বলে ডাইরাস-এ। বাইরে থেকে এই ডাইরাস আমাদের শরীরে প্রবেশ করে। এতে বেশির ভাগ ব্যাক্তারা এবং যুবক-যুবতীরাই ভোগে।

রোগের ধরন হিসাবে জন্টিসকে সাধারণতঃ তিন ভাগে ভাগ করা হয়। যথা : (১) অবস্ঠাকটিভ বা কোলেস্ট্যাটিক জন্টিস বা অববোধমূলক জন্টিস, (২) হিমোলিটিক জন্টিস এবং (৩) টক্সিক ও ইনফেকটিভ জন্টিস। এ ছাড়াও আছে বেশ কিছু ধরনের জন্টিস, যেমন, গিলবার্ট ডিজিজ, ক্রাইস্‌লাব নাম্‌জ্‌লাব সিনড্রোম, ডুবিন জন্সন ও রোটের সিনড্রোমে সিরাম বিলিকুবিন বৃদ্ধি পেয়ে এক ধরনের ক্রনিক জন্টিস হতে দেখা যায়।

(১) অবস্ঠাকটিভ বা কোলেস্ট্যাটিক জন্টিস (Obstructive or Cholestatic Jaundice) : এই ধরনের জন্টিস রোগে বোগীব পিত্ত প্রবাহের বিঘ্ন বা অববোধ ঘটে। ফলে পিত্ত ডাওডেনামে যেতে পাবে না এবং ঐ পিত্ত সর্বাসরি বৃক্কে মিশে এই রোগ সৃষ্টি করে।

উল্লেখ্য, এই অববোধ স্টাসিস লিভারের মস্যা হলে তাকে ইন্ট্রাহেপাটিক এবং লিভারের বাইরে হলে তাকে এক্সট্রাহেপাটিক কোলেস্ট্যাটিস বলে।

এই রোগের লক্ষণ হলো গাঢ় হলুদ রঙের প্রস্রাব হয়। সর্বাস্র হলুদ হয়ে যায়। রোগীর সারা শরীরে চুলকানিও হতে পারে। এমন কি মেয়েদের বুকের দুধের রঙও হলুদ হতে পারে।

(২) হিমোলিটিক জন্টিস (Hemolytic Jaundice) : অনেকে এই ধরনের জন্টিসকে হেমাটোজেনাস জন্টিসও বলেন। তুলনায় এই ধরনের জন্টিস অনেক কম হতে দেখা যায়। RBC (Red Blood Cell) প্রচুর পরিমাণে এবং অস্বাভাবিকভাবে ভেঙে বিলিকুবিন অত্যধিক মাত্রায় তৈরি হয়ে এই ধরনের জন্টিস হয়।

পার্মিশাস ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর, ব্ল্যাক ওয়াটার ফিভার, পার্মিশাস এনিমিয়া ও থ্যালাসেমিয়া সহ অন্যান্য ধরনের হিমোলিটিক এনিমিয়াতে এই রকমের জন্টিস হতে দেখা যায়। এই ধরনের জন্টিস কোনো কোনো পরিবারে বংশগতভাবে (Hereditary) জন্ম থেকেই ক্রনিক ধরনের হিমোলিটিক জন্টিস হতে দেখা যায়।

উল্লেখ্য, হিমোলিসিস হলে বিলিকুবিন বেশি তৈরি হয় এবং তা এতটাই বেশি হয় যে লিভারের পক্ষে তাকে সামাল দেওয়া সম্ভব হয়ে ওঠে না। এই ধরনের জন্টিসে লিভারের কোনো দোষ থাকে না, এর সেল ও ফ্রিয়া স্বাভাবিক থাকে।



(3) টক্সিক ও ইনফেক্টিভ জন্টিস (Toxic & Infective Jaundice) : এই ধরনের জন্টিসে লিভারের বিভিন্ন রোগে লিভার প্যারেনকাইমার কোষ বা সেলগুলি (হেপাটোসেলুলার) আক্রান্ত হয়ে বিকৃত ও সেই সঙ্গে নষ্ট হয়ে যায়। একেই বলে টক্সিক বা ইনফেক্টিভ জন্টিস। যেহেতু হেপাটোসেলুলার নষ্ট হয়ে মূলতঃ এই জন্টিস হয় তাই একে হেপাটোসেলুলার জন্টিসও বলে। এই রোগটি খুবই প্রচলিত বা কমন। প্রায়ই এই ধরনের জন্টিস হতে দেখা যায়।

এ ধরনের জন্টিসে লিভার প্যারেনকাইমার প্রদাহজনক পরিবর্তন ঘটে এবং গুরুতর অবস্থায় ডিক্টেনোবেটিভ পরিবর্তন ঘটে লিভার সেলের বিকৃতি, নেক্রোসিস ও ধ্বংস প্রাপ্ত হয়। প্রদাহ যুক্ত ও ক্ষীণ লিভার সেলগুলি এ অবস্থায় ঠিক মতো কাজ করতে পারে না।

জন্টিস বোগের ওপর পরিবেশের যথেষ্ট প্রভাব থাকে। সমীক্ষায় দেখা গেছে নোংরা ও খুব ঘন বসতি অঞ্চলে এ বোগ বেশি হওয়ায় সম্ভাবনা থাকে। আবার নোংরা পুকুরের জল যদি কোনো এলাকায় মানুষ ব্যবহার করে, সেখানেও এ রোগ হতে পারে। গরমের চেয়ে ঠাণ্ডা বা শীতের সময় এ বোগ বেশি হয়। ভাইরাস বোগীর মল, রক্ত বা নাকেও স্রাব্য মতো থাকে। এখান থেকেই সংক্রমণ ছড়িয়ে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এই বোগে বোগীর মুখের স্বাদ থাকে না। তেতো তেতো লাগে। কখনো কস কস লাগে। জিভে নোংরা ভাসে। ক্ষুধা কমে যায়। এই বোগের বোগীদের সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধতা হতেও দেখা যায়। মল বেরোতে কষ্ট হয়। অল্পে মল শুকিয়ে শুঠিল মতো হয়ে যায়। আবার কজ্বা থাকা সত্ত্বেও কখনো কখনো পাঠলা দাপ্ত হয়। এই সময়ে বোগীর জ্বরও হতে পারে।

এই বোগে আক্রান্ত হলে বোগীর হস্ত-পা অবশ লাগে। শরীর দুর্বল লাগে, আলসাস আসে। রোগ পূর্বনো হলে হস্ত-পা ফুলে যেতে পারে। বোগীর নড়ি-বঁকি স্তিমিত হয়ে যায়, বুকেও এ-প্রভাব পড়ে। কখনো শরীরে দানা বা চুলকান হতেও দেখা যায়। শ্বাসের গতি কমে যায়। লম্বা শ্বাস নেওয়া বোগীর পক্ষে কষ্টকর হয়ে পড়ে। শরীর দুর্বল হয়ে পড়ার জন্য অনিদ্রা, উদ্বেজনা, উদ্বেগ, ভয় ইত্যাদি নানা উপসর্গ দেখা যায়। জন্টিস বোগের প্রভাব শরীরে ধীরে ধীরে প্রকটিত হয়। তবে কিছু ক্ষেত্রে হঠাৎ খুব ব্যাধাবতি হতেও দেখা যায়।

শরীর সুস্থ না হওয়া পর্যন্ত এই বোগে বোগীর পাচন ক্রিয়া দুর্বল হয়ে পড়ে। কেউ কেউ বলেন পাচন ক্রিয়া বোগ শুরু হওয়ার আগেই দুর্বল হতে শুরু করে। ঘন ঘন পিপাসা পায়। প্রসাবও হয় বার বার। মাথা ভার ভার লাগে। কপাল ব্যথা করে। গা পাক দেয়, বমি বমি লাগে। খুঁতু উঠলে বা বমি হলে হলুদ লাগে। পিত্তনালীতে অবরোধ হওয়ার জন্য মলের বন্ধ সামান্য দেখায়। পিত্ত নালীর অবরোধ কেটে গেলে মলের বন্ধ হলুদ হয়ে যায়।

বোগের মেয়াদ কাল সাধারণতঃ ১-৫ সপ্তাহ। বোগের প্রকোপ শুরু হয় মাথা ঘুরা দিয়ে। এর পর জ্বর হয়। জ্বরে মুখের স্বাদ চলে যায়, অকর্ষি আসে, বুক

ধড়ফড় করে, পেট গরম হয়, জ্বালা করে। শরীরে অস্থিরভাব লেগে থাকে। কখনো লিভার ব্যথাও করে। পিত্তমেহ হলো কামলা বা জন্তিস রোগের পূর্ণ লক্ষণ। মজার কথা, রোগ বেড়ে গেলে উপরে উল্লিখিত অসুবিধা বা সমস্যাগুলো প্রায় সবই চলে যায়। কিন্তু গ্লীহা ও লিভার ধীরে ধীরে বাড়তে থাকে। অল্প গত বক্তাব, নাড়ি বিকার, মস্তিষ্ক আবরণ শোথ, মস্তিষ্ক শোথ, বহু তন্ত্রিকা শোথ ইত্যাদি হতে দেখা যায়। জন্তিস ক্রমশঃ বাড়তে থাকলে গ্রাসনালীও বক্তাব ও সিরোসিসের জন্যই অধিকাংশ রোগীব মৃত্যু হয়।

এবারে আমরা জন্তিস বোগের এলোপ্যাথিক চিকিৎসা সম্পর্কে আলোচনা করব। ইদানীং অনেক নামী কোম্পানি জন্তিসের ভালো ওষুধ তৈরি করছেন।

### চিকিৎসা

#### জন্তিস রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 1       | ম্যাকগুরোন<br>(Macgurone) | ম্যাক        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন। ব্যাঙানোর অর্ধেক মাত্রা দেবেন। |
| 2       | বেরাফল (Berafol)          | এ এফ ডি      | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 3       | ইবেরল (Iberol)            | অকোট         | 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।                                      |
| 4       | সিনকাভিট (Synkavit)       | বোশ          | বোগীব শরীরেব অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।                              |
| 5       | লিট্রিসন (Litnson)        | রোশ          | 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 6       | মেট্রিফোর্ট (Metriforte)  | স্টেনজেন     | প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|---------------------|---|
| 7.      | ভিটামিন-কে<br>(Vitamin-K) | বিভিন্ন<br>কোম্পানি | 5-10 মি.গ্রা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবন করতে দিতে পারেন। এব<br>সঙ্গে ভিটামিন-কে যুক্ত অন্যান্য<br>খাদ্যও দেওয়া যেতে পারে। |
| 8.      | কোলোমাইন<br>(Cholomine)   | সিপলা               | 1-2টি করে ট্যাবলেট আহাৰেব<br>পৰ দিনে 3 বার সেবনীয়।   |
| 9.      | ম্যাকরাবিন (Macrabin)     | ম্যাক্সো            | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।   |
| 10.     | জেটোসিটল<br>(Jetositol)   | এথনোব               | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |

মনে রাখবেন : উপরেব সবগুলি ট্যাবলেটই জন্তিস রোগে অত্যন্ত উপযোগী  
ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সেবনের জন্য বেছে নিতে পারেন।

ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে ট্যাবলেট সংলগ্ন বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা  
নির্ধারণ করবেন। মাত্রাব কম বা বেশি হোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

### জন্তিস রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তবল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তবলের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------|--|
| 1.      | ভিটামিন-কে (Vitcofol)    | এফ ডি সি     | বড়দের 10-15 এম এল ১২<br>ছোটদের 5-10 এম এল<br>আহাৰেব পৰ দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়। |
| 2.      | রেভিটাল (Revital)        | বান-বর্গি    | 10 এম এল করে প্রতিদিন<br>বড়দের সেবন করতে দিন।<br>12 বছরের ছোট বাচ্চাদের<br>সেবনীয় নয়।                 |
| 3.      | হেপাফোলিন<br>(Hepafolin) | সিপলা        | 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম               | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|-------------------|--|
| 4       | ফলিয়েক্স (Foliplex)                 | কোণরান            | বাচ্চাদের এই সিরাপ 2.5-5 এম এল. দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 5       | নিওগাডিন (Neogadine) বেস্টাকস        |                   | 15-30 এম এল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 6       | ডেক্সোবেঞ্জ প্লাস<br>Dexorenge-Plus) | ফ্রেঙ্কো ইন্ডিয়ন | 10-15 এম এল দিনে 2 বার আহাবের পূর্ব বয়স্ক রোগীদের এবং 1 বছরের বেশি বয়সের বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল পর্যন্ত দিনে 2 বার সেবনীয়। |
| 7       | ইবেরল (Iberol)                       | অকোট              | 5-10 এম.এল প্রতিদিন আহাদের পর সেবনীয় অথবা প্রয়োজনানুসারে।<br>শিশুদের বাচ্চাদের স্বার্থক মাত্রা সেবনীয়।                    |
| 8       | নিও-ফেরিলেক্স (Neo-Ferilex) ব্যালিজ  |                   | 1 চামচ সম পরিমাণ জল মিশিয়ে আহাবের আগে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 9       | জেভিট (Zevit)                        | এক্সপ্রেস         | 1 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 5 এম এল প্রতিদিন আহাদের পর সেবন করতে দিন।  |
| 10      | সিরাপ (Sixapp)                       | ফ্রেঙ্কো ইন্ডিয়ন | 15 এম এল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 11      | হিমাট (Hemact)                       | এ্যালো ফ্রেঙ্কো   | 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবনীয়।   |

মনে রাখবেন : উপরের তরল ওষুধগুলি জটিল রোগের জন্য সু-নির্বাচিত ও অভ্যস্ত উপযোগী। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। বিবরণ পত্রের নির্দেশানুযায়ী মাত্রা ঠিক করবেন।

জন্টিস রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|--------------|---|
| 1.      | ডুমাসুলস (Dumasules)       | ফাইজর        | 1-2টি ক্যাপসুল প্রতিদিন জলখাবার ও খাওয়ার পর সেবনীয়।<br>বিবরণপত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন। |
| 2.      | ফোলিপ্লেক্স (Foliplex)     | কোপরান       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।  |
| 3.      | হেম-আপ (Hem-UP)            | ক্যাডিল      | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 4.      | রাভিটাল (Ravital)          | ক্যানবাক্সি  | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>12 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।                |
| 5.      | হেম আপ জেম্স (Hem-UP Jems) | ক্যাডিল      | 1-2টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার আগে অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন করতে দিন।                                     |
| 6.      | হেমট্রিন (Hematrine)       | স্যাণ্ডোজ    | 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার সেবনীয়।   |
| 7.      | ফলব্রন-এফ (Folbron-F)      | সায়নোমিড    | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 8.      | বেনোজেন (Benogen)          | ব্যালিজ      | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 9.      | বেকাডেক্স (Becadex)        | গ্র্যান্ডো   | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।                                       |
| 10.     | লিভোজিন (Livogin)          | অ্যালেন বরিস | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 11.     | জেভিট (Zevit)             | এক্সায়েফ    | বয়স্কদের এবং 12 বছরের ওপরে যাদের বয়স এমন বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। |

মনে রাখবেন : ক্যাপসুলগুলি অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি রোগের অবস্থা বুঝে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। মাত্রার চেয়ে কম বা বেশি না হয় খেয়াল রাখবেন।

### জটিল রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম                   | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------------|--|
| 1.      | ভিটামিন-কে<br>(Vitamin-K)                   | বিভিন্ন<br>কোম্পানি | ১-10 এমএল প্রতিদিন<br>মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন।   |
| 2.      | হোল লিভার এক্সট্রাক্ট<br>(Whole Liver Ext.) | টি সি এফ            | বড়দের 2 এমএল এবং<br>ছোটদের 0.5-1 এমএল<br>প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস<br>করুন।               |
| 3.      | ব্যারাক্স (Barafol)                         | এ এফ ডি             | 1 অ্যাম্পুল প্রতিদিন অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে পেশীতে পুস<br>করুন।                         |
| 4.      | লিভোগিন (Livogin)                           | আ্যালেন ববিস        | 1-2 এমএল গভীর মাংস-<br>পেশীতে (নিতম্ব) প্রতিদিন<br>অথবা 2-3 দিন অন্তর পুস<br>করতে পারেন। |
| 5.      | ফলিপ্রন-12 (Foliplon-12) ষটেলওয়াল          |                     | 1-2 এমএল প্রতিদিন<br>মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে পুস করতে পারেন।                 |
| 6.      | হেপাফোলিন<br>(Hepafolin)                    | সিপল্যা             | 1-2 এমএল প্রতিদিন অথবা<br>1-2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে<br>পুস করতে পারেন।                    |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                   | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|------------------|--|
| 7       | বি এ এল (BAL)                            | বুটস             | 2 এমএল করে মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা 2-3 দিন অন্তর পুস কবতে পাবেন।                            |
| 8       | ভিটামিন বি কমপ্লেক্স (Vitamin B-Complex) | বিভিন্ন কোম্পানি | 1 বা 2 এমএল করে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর বোর্সিকে পুস কবতে পাবেন।                           |
| 9       | ভিটকোফল (Vitcofol)                       | এফ ডি সি         | 1-2 এমএল-এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন পুস করুন।  |
| 10      | বিডক্সন (Redoxon)                        | বোশ              | 500 মিগ্রা অথবা বোর্সিক ওজন ও শরীরের অবস্থা বুঝে প্রতিদিন পুস কবতে পাবেন।                    |
| 11      | লিভার এক্সট্রাক্ট (Liver Ext)            | বিভিন্ন কোম্পানি | 2 এমএল ইঞ্জেকশন বোর্সিক গর্ভাবস্থার মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস কবতে পাবেন। |
| 12      | হেক্সামিন (Hexamin)                      | স্ট্রাস্ট        | 5-10 এমএল 2-3 দিন অন্তর অথবা বোর্সিক প্রয়োজন বুঝে নিবতে ইঞ্জেকশন দিন।                       |

মনে রাখবেন : উপরবর্তী সবগুলি ইঞ্জেকশনই অত্যন্ত উপযোগী ও জটিল রোগে ফলপ্রসূ। বোর্সিক অবস্থা বুঝে যে কোনো ইঞ্জেকশন পেশীতে কবতে পাবেন।

বিবরণ পত্র পড়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশ বোর্সিক পক্ষে হিতকর নয়।

অত্যাধি বলেছি, জটিল হলে তাব মূল কারণ কি তা জানা খুব জরুরি। কারণ জটিলের টাইপ ও তাব কারণ না জানলে সুচিকিৎসা করা সম্ভব হবে না। বোর্সিক ইতিহাস, কষ্টের যাবতীয় বিবরণ এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় তথ্য ভেঁনে এবং কতগুলি ল্যাবরেটরি টেস্ট করে সঠিক বোগ ও তাব কারণ অনুসন্ধান কবতে হবে।

### জটিল রোগে কিছু অতি প্রয়োজনীয় তথ্য

1. জটিল বোগ নির্ণয়ের জন্য প্রথমে সাধাবণতঃ দুটি জরুরি পরীক্ষা কবাব দরকার হয়। এ দুটি পরীক্ষা হচ্ছে সিবাম বিলিকুবিন & ইউবিন টেস্ট। মূত্রের কটিন টেস্টই বাইল ও বাইল নিগমেন্ট আছে কিনা তা হবা পড়ে। আর সিবাম বিলিকুবিন পরীক্ষায় মোট বিলিকুবিন কতটা বেড়েছে তা দেখে জটিলের অবস্থান সম্পর্কে ধারণা কবা যায়।

২. সাধারণ জতিস হলে, বোগীর বয়স বেশি না হলে, সামান্য লিভার বৃদ্ধি ও সামান্য ব্যথা-বেদনা ছাড়া অন্য কোনো কষ্ট না থাকলে, রোগী অত্যধিক মন্যাপানে অভ্যস্ত না হলে বা সাম্প্রতিক কোনো বিশেষ ওষুধ না খেয়ে থাকলে ধরে নেওয়া যেতে পারে বোগটি ডাইরাল হেপাটাইটিস বা হেপাটোসেলুলার জতিস হওয়ার যথেষ্ট সম্ভাবনা আছে।
৩. এই রোগ চিহ্না, ভয়, ক্রোধ, উদ্বেগ উত্তেজনা, অনুশোচনা এবং টক জিনিস বেশি খাওয়ার ফলেও হতে পারে।
৪. এই রোগ রক্ত এবং নিস্তের বিকার উৎপন্ন হয়ে যাওয়ার পরিণাম স্বরূপও হতে পারে।
৫. এই রোগে শরীর, চোখ, খুঁত, বমি, এমন কি মেয়েদের স্তনের দুধ পর্যন্ত হলুদ হয়ে যায়।
৬. দূষিত ভোজন এবং জল থেকে এই রোগ হয়।
৭. যারা দিনে বেশি সময় শুয়ে কাটার বা ঘুমিয়ে কাটায় তাদের এই বোগ হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে।
৮. গুরুতর অবস্থায় ডক ফেটে বক্ত বেবোঁতে পারে।
৯. প্রদুশ্যুক্ত এলাকায় বসবাসকারী লোকেরা এই বোগে আক্রান্ত হওয়ার বেশি অবকাশ থাকে।
১০. কবায় মাটি খেলে বাতজ জতিস হয়।
১১. বাতজ জতিসে ডক, চোখ, মূত্র ইত্যাদিতে শুদ্ধতা বা কল্লতা দেখা যায়। কালচে রক্ত হয়ে যায়। শরীরে কাঁপুনি, ব্যথা, বেদনা, পেট ফালা ইত্যাদি লক্ষণ হতে দেখা যায়।
১২. পিত্তজ জতিস হলে মল, মূত্র, চোখ, নখ ইত্যাদি সব হলুদ হয়ে যায়।
১৩. কফজ জতিস রোগ হলে মুখে কফ আসে, শরীর ফুলে যায়, ঘুম পায়, আলস্য আসে, শরীর ভার-ভার লাগে। প্রস্রাব সাধ হয়ে যায়।
১৪. রোগী যদি খুব মিষ্টি বা মাটি খায় তাহলে কফ জনিত জতিস মনে করা হয়।
১৫. শরীর রক্ত শূন্য হয়ে যাওয়া শরীরের রক্ত ফ্যাকাসে দেখানো, দাঁত, নখ, নেত্র হলুদ দৃষ্ট হওয়া, শরীরে ফোলা, জ্বর, উদরাময় ইত্যাদি হওয়া রোগের গভীর অবস্থা সূচিত করে। এ রকম হলে অনেক ক্ষেত্রেই রোগীর মৃত্যু হতে পারে।
১৬. সন্নিপাত জনিত জতিস হলে তা বাত, পিত্ত ও কফ তিনটি দাবাই প্রকাশিত হয়।
১৭. বয়েসের বিচারে শিশু ও যুবক-যুবতীদের জতিস বেশি হয় এবং তার কারণ অবিকলণে কেহে ডাইরাল হেপাটাইটিস। মধ্য বয়সে হলে কোলেসিস্টাইটিস, গলস্টোন, একেলিউরিক ফ্যাথিলিয়াল জতিস, লিভার সিরোসিস, কখনো কখনো লেপ্টোসাইরোসিস ইত্যাদি কারণ হতে পারে। আর পঞ্চাশ বা পঞ্চাশের বয়স তাদের লিভারের ম্যালিগন্যান্ট ডিজিজ সম্বন্ধ করা



যেতে পারে। বিশেষ করে তাদের যদি জন্তিস দীর্ঘ দিন স্থায়ী হয়। সদ্যোজাত শিশুদের জন্তিসকে ইন্টেরাস নিওন্যাটোরাম বলে। যা বি ভাইরাস ইনফেকশন বা নিওন্যাটাল হেপাটাইটিস মনে করা যেতে পারে।

**জন্তিসের পরিণতি :** জন্তিসের অবস্থান বা পরিণতি সম্পর্কে ধারণা করা যায় রোগের প্রকৃত কারণ অনুসন্ধানের ওপর। কম বয়সের রোগীদের ডাইরাল হেপাটাইটিস জনিত হেপাটো সেলুলার এবং টক্সিক ও ইনফেকটিভ জন্তিসে পথ্যের দিকে নজর দিলে ও পূর্ণ বিশ্রামে থাকলে প্রায়শঃ ভালো হয়ে যায়। কিন্তু রোগ গুরুতর হলে অর্থাৎ অনিয়ম হলে সেক্ষেত্রে হেপাটিক কোমা এসে পরিণতি খারাপের দিকে মোড় নেয়। এছাড়া বি-ডাইরাস জনিত হেপাটাইটিসে যে জন্তিস হয় তা প্রায়শঃ মারাত্মক হয়ে উঠতে দেখা যায়। এতে মৃত্যুর হারও অনেক বেশি। বেশি বয়সীদের দীর্ঘস্থায়ী গাঢ় জন্তিস যদি লিভার, গল ব্লাডার, পিত্ত নলি বা প্যাংক্রিয়াসে ক্যানসারের জন্য হয় (যদিও প্রায় ক্ষেত্রে তাই-ই হয়) তাহলে তার পরিণতি খারাপ বলে ধ্যানবেন। হিমোলিটিক জন্তিসের পরিণতিও রোগের কারণ এবং উপযুক্ত চিকিৎসার ওপর নির্ভর করে।

### সহায়ক চিকিৎসা

জন্তিসের যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা (মূল কারণের ক্ষেত্রে) আগে বলা হয়েছে তার পাশাপাশি নিম্নলিখিত সহায়ক চিকিৎসা প্রায় সমস্ত ধবনৈব জন্তিসের রোগীর জন্য প্রয়োজন।

রোগীর প্রস্রাব যাতে পরিষ্কার হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। এজন্য আলকালি মিশ্রণের যেমন—Citralka, Alkasol বা Poectron-1 বা 2 চামচ করে দিনে 4 বার 3-4 সপ্তাহ পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন। এতে প্রস্রাব হয় এবং প্রস্রাবের বস্তু পরিষ্কার হয়। রোগীকে প্রচুর জল খেতে দেবেন। এছাড়া 1 গ্লাস জলে 2-3 চামচ মুকোজ কলে দিনে 5-6 বার খেতে দিন।

লিভারের পিত্ত নিঃসরণ ক্রিয়া বাড়তে ও বিভিন্ন কারণ জনিত হেপাটাইটিস ও হেপাটিক অব্যবস্থাতে লিভারের শুষ্ক, যেমন Liv-52 tab. বা Livoton Cap বা Hepasulfol tab বা Stimuliv tab 1-2টি করে দিনে 2-3 বার অথবা Stemuliv Syrup বা Liv-52 Syrup বা Livosin Syrup বা Livonia Syrup 1-2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। এক মাস পরে দিনে 2 বার করে আরও 1-2 মাস সেবন করতে দিন।

এবং সঙ্গে Sorbiline বা Mecolin বা Delphicol Syrup দিনে 2 বার 2 চামচ করে 3-4 সপ্তাহ খেতে দিতে পারেন।

ভাবে শুষ্ক রোগীকে বেশি খেতে না দেওয়াই ভালো। এতে অসুস্থ লিভারের কাজ বাড়ে এবং রোগ সারতে অহেতুক দেরি হয়।

যদিও জন্মা বা যদিও ভাবেই জন্মা কোনো শুষ্ক না দেওয়াই ভালো। রোগের

প্রকোপ কমলে, রোগী পূর্ণ বিশ্রামে থাকলে যমি ভাব বা যমি আপনাই কমে যাবে। তবে খুব অসুবিধে হলে Emudoxin, Maxeron, Reglan, Domstal জাতীয় ট্যাবলেট ১টি করে দিনে ১-২ বার ২-১ দিন সেবন করতে দেবেন।

চুলকানিও আপনাই কমে যাবে এর জন্য কোনো ওষুধ না দেওয়াই ভালো।

রোগীকে Vitamin-B Complex tab. বা Cap. রোজ ১টি করে ২-৩ মাস খেতে দেবেন। সাধারণতঃ অ্যান্টিবায়োটিক এই রোগে দেওয়ার দরকার হয় না। তবে লিভার ইনফেকশন ক্ষেত্রে দেওয়ার প্রয়োজন হতে পারে।

পথ্য ও অন্যান্য ব্যবস্থা : এই রোগে ওষুধের সঙ্গে সঙ্গে পথ্য ও বিশ্রাম অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। বিশেষ করে ভাইরাল বা ইনফেকটিভ হেপাটাইটিসে লিভারের বিশ্রাম অত্যন্ত আবশ্যিক। ৩-৪ সপ্তাহ অর্থাৎ যে পর্যন্ত না বোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে উঠবে ততদিন বোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখা দরকার। এই বিশ্রামের ফলে ধীরে ধীরে রোগীর অকচিৎ, দুর্বলতা, অনিদ্রা, ক্লান্তি কমে আসবে। ক্ষুধা বাড়বে, হজম শক্তি বাড়বে এবং লিভারের সহিষ্ণু পূর্ববৎ স্বাভাবিক হয়ে আসবে। কোষ্ঠকাঠিন্য যাতে না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। কজ্ব হলে ইসবগুলের ভুসি, কোটীলা বা Kanormal কিংবা Evaquol খেয়ে পেট সফ রাখতে হবে।

খাওয়া-দাওয়ার যত্ন নেওয়া জটিল বোগে খুবই জরুরি তেল, ঘি, মাখন, বেশি তৈলাক্ত মাছ যেমন—ইলিশ, চিতল বা চর্বিযুক্ত মাংস, ডিম ইত্যাদি সম্পূর্ণ একেবারে বন্ধ রাখতে হবে। প্রয়োজনে খুব সামান্য তেল, ঘি, উদ্‌নীত খাওয়ায় পচামর্শ দেওয়া হচ্ছে তবে লুচি, পবোটা, তেলেভাজা, এসব কোনো মতেই খাওয়া চলবে না।

অন্যদিকে শরীরে পুষ্টির যোগান দিতে অর্থাৎ ক্যালোরি ভালো বাড়াতে প্রোটিন ও কার্বোহাইড্রেট বাড়াতে হবে। মাখন তোলা দুধ, চানা, সন্দেশ, চাবাপানা মাছের বোল, কাঁচাকলা, পেঁপে সেদ্ধ, ফলের বস, পাকা কুমড়া, উচ্ছ সেদ্ধ এসব দেওয়া যেতে পারে। আখের বস জটিল বোগে খুবই উপকারী। এছাড়া Complan, Horlicks, Portinex, Portinules ইত্যাদি দুধের সঙ্গে মিশিয়ে দেওয়া যেতে পারে। এই পানীয় দিনে ২ বার বোগীকে খেতে দিলে সুফল পাওয়া যাবে। এ সময় জল (ডাবের জল হলেই ভালো) বেশি করে খাওয়ার দরকার। এতে প্রস্রাব পরিষ্কার হবে এবং বেশি করে হবে। ফলতঃ বস্তুর মতো জমা বাহিল সল্ট ও কুইটল পিগমেন্ট প্রস্রাবের মধ্যে দিয়ে বেরিয়ে যেতে পাবে।

ইনফেকটিভ হেপাটাইটিস হলে জল ফুটিয়ে খাওয়া ভালো। উদ্‌নীত হলে জ্বরও কম খাওয়া যায় ততই ভালো।

লিভারের রোগ বিশেষ করে জটিল রোগে দারুণ হবিদ্রা গাছের কাঠ পাখিরে সঙ্গে চন্দনের মতো করে ২ বার ২ চামচ করে ২-৩ সপ্তাহ খেলে খুব ভালো উপকার পাওয়া যায়।

এই রোগে মদ বা অ্যালকহল ক্ষতিকারক, এমন কি যেসব ওষুধে মদ বা

অ্যালকহল থাকে সেগুলো পর্যন্ত বর্জন করতে হবে। রোগ নিরাময়ের পর খুব সামান্য পরিমাণে এ ধরনের ওষুধ দেওয়া যেতে পারে। অবশ্য যদি লিভারের অবস্থা ভালো থাকে তবেই এমন ওষুধ দেওয়া উচিত। অনেক সময় জন্টিস রোগ অত্যধিক মদ্যপান থেকেও হয়। সে সব ক্ষেত্রে মদ্যপান চিরদিনের মতো ছেড়ে দেওয়াই মঙ্গল। তা নইলে এর পরিণাম অত্যন্ত ভয়ঙ্কর হয়ে উঠতে পারে।

### রোগীদের নিচের নিয়মগুলি মেনে চলা অবশ্য কর্তব্য

- 1 প্রতিদিন যথেষ্ট পরিমাণ জল, ডাবের জল ও গ্লুকোজ দেওয়া জল খেতে হবে।
- 2 বমিতে সাধারণতঃ কিছু দেওয়ার দরকার হয় না। তবে খুব প্রয়োজন হলে Reglan, Siquil, Largacil ইত্যাদি কোনো একটি নির্ধারিত মাত্রাতে 1-2 দিন দেওয়া যেতে পারে।
- 3 পেঁপের রস, কালমেঘার পাতার রস, আখের রস, শিউলি পাতার রস ইত্যাদি এই রোগে খুব উপকারী।
- 4 কমলালেবুর রস ও বাতাবি লেবুর রসও খুব ভালো।
- 5 3-4 সপ্তাহ অর্থাৎ রোগ সম্পূর্ণ না সেবে যাওয়া পর্যন্ত পবিপূর্ণ বিশ্রামের দরকার।
- 6 পুবাঁতন যব, গম, চাল, মুসুর ডালের জুস করে রোগীকে দেওয়া যেতে পারে। পাকা কুমড়া, কাঁচা কলা, জয়ন্তী শাক, হিঞ্জেব শাক, হরীতকী, শিঙ্গা মাছ, ঘোল, মাখন ইত্যাদি কেউ কেউ ক্ষতিকারক বিবেচনায় বর্জনের পরামর্শ দেন। অবশ্য এ নিয়ে কিছু দ্বিমত আছে।

পেটে ব্যথা থাকলে গরম জলের সেক দিলে আরাম পাওয়া যায়। পেটের বাঁদিকে বা লিভারের জায়গায় এব সেক দেওয়া যেতে পারে।



## পানোরো

## কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)

রোগ সম্পর্কে : কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য বা কজ্জ বা মলবদ্ধ ইত্যাদি একই রোগের বিভিন্ন নাম। এটি একটি সাধারণ বা কমন রোগ। অধিকাংশ লোকই কম-বেশি এ রোগের শিকার হন। কেউ কেউ তো আমৃত্যু এই রোগে ভোগেন। এটা এমনই একটা বিরক্তিকর রোগ যে একবার শুরু হলে কিছুতেই সারতে চায় না। অথচ আমরা খুব কম লোক এই রোগকে গুরুত্ব দিই। আমরা অনেকেই জানিনা বহু রোগের মূল হলো এই কোষ্ঠকাঠিন্য। নানা কারণে এই রোগটি আমাদের শরীরে ভর করে, যেমন—দীর্ঘ সময় বসে বসে কাজ করা, লেখাপড়ার কাজে ব্যস্ত থাকা, ঘণ্টার পর ঘণ্টা চেয়ারে বসে কাজ করা, ভোগ-বিলাসে জীবন ব্যতীত করা, দীর্ঘসময় মানসিক চিন্তা, উদ্বেগ, আতঙ্কের মধ্যে থাকা, ব্যস্ততার কারণে মলের বেগ আটকানোর চেষ্টা করা, পায়খানা পেলেও ঠাণ্ডা বা শীতের ভয়ে বা অন্য কোনো কারণে মলত্যাগ করতে না যাওয়া, অত্যধিক রাত্রি জাগরণ, গুরুপাক খাদ্যগ্রহণ, খাওয়া-দাওয়ার অনিয়ম করা ইত্যাদি কারণে কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য হয় অর্থাৎ মল কম বের হয় যা অস্ত্রে পড়ে পড়ে পড়ে। আবার এমনও হয়, পায়খানা করতে বসে দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করেও ভালো পায়খানা হয় না বা খুব সামান্য পরিমাণ পায়খানা হয়। গর্ভবতী মহিলাদেরও এ রোগের শিকার হতে হয়। এক-এক সময় এমন অবস্থা হয় যে মনে হয় প্রাণ বেরিয়ে যাবে। কোষ্ঠ সাফ না হওয়ার জন্য মনের মধ্যে একটা অস্বস্তি লেগে থাকে, ক্ষুধা নষ্ট হয়ে যায়, মেজাজ বিটবিটে হয়ে যায় মাথা ভার-ভার লাগে, কোমরে বাথা হয়, মানসিক ও শারীরিক দুর্বলতা দেখা দেয়। মুখের রুচি নষ্ট হয়ে যায়। খাওয়া-দাওয়ার ইচ্ছা থাকে না। অস্ত্রে মল পচতে শুরু করলে তার প্রভাব গিয়ে পড়ে মস্তিষ্কে। যথা সময়ে এর চিকিৎসা হলে ভালো হয়ে যায়। অন্যথায় পুরনো বা ক্রমিক হয়ে গেলে এই রোগ নিয়ে অনেক জটিল সমস্যার সৃষ্টি হতে পারে।

এটা এমনই একটা রোগ যা ছোট-বড়, গরিব-বড়লোক, উচ্চ-নীচ সকলের হতে পারে। এটিকে ঠিক স্বতন্ত্র কোনো রোগ বলা যায় না। শরীরে জন্ম নেওয়া বা জন্ম নিচ্ছে এমন কোনো রোগের লক্ষণ মাত্র হয়।

অধিকাংশ লোক কোষ্ঠ সাফ করার জন্য চট করে জোলাপের অভ্যাস করে ফেলেন। মনে রাখতে হবে জোলাপ অল্পকে আরও বেশি অক্ষম ও অসহায় করে তোলে। সামান্য বা তুচ্ছ রোগ মনে করে যারা এই রোগকে গুরুত্ব দেন না, তাঁদের পরবর্তী জীবনে অনেক বড় খেসারত দিতে হয়।

কিছু কিছু ওষুধ আছে, যেমন—অকিমখটিভ ওষুধ ট্র্যাক্সইলাইজার, অ্যান্টিকোলিনার্জিক ড্রাগ, কিছু কিছু অ্যান্টিসিড ইত্যাদি বহু ওষুধ আছে যেগুলো থেকে কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

এছাড়া ক্রনিক ডায়ারিয়া, ডিসেন্ট্রি ইত্যাদি সহ পেটের অন্যান্য কিছু রোগে ভোগা, পাচক রস বা অম্ল-পিত্ত নিঃসরণ কম হওয়া, অতিরিক্ত মানসিক শ্রম, চা-কফি ইত্যাদি বেশি পান করা অথবা মাদক দ্রব্য বেশি সেবন করা, ইত্যাদি কারণেও কোষ্ঠকাঠিন্য হয়।

মেয়েদের অরাস্ত্র সংক্রান্ত রোগ, মাসিকের সময় বা গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

পক্ষাঘাতে বা অন্য কোনো রোগে দীর্ঘদিন বিছানায় শুয়ে থাকলেও রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

তাছাড়াও কতকগুলি কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে। কিছু কিছু রোগ, যেমন ইউরিমিয়া, হাইপারথাইরয়েডিজম, এনিমিয়া, লিভারের রোগ ইত্যাদিতে কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। এছাড়া টিউমার, সেরিব্রাল থ্রম্বোসিস, পার্কিনস ডিজিজ এবং স্পাইনাল আঘাত ইত্যাদি কিছু নিউরোলজিক গোলযোগ বা গোলমাল থেকেও ক্রনিক কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** আপাত দৃষ্টিতে রোগটিকে সাধারণ বা সামান্য বলে মনে হলেও ভীষণ বিপজ্জনক ও জেদী রোগ। চট করে পিছু ছাড়তে চায় না। অস্ত্রের শক্তিহীনতা বা অস্ত্রের দুর্বলতা এই রোগের অন্যতম কারণ। অস্ত্র এতটাই দুর্বল, ক্ষীণ ও অসহায় হয়ে পড়ে যে, ঠিক মতো মল নিষ্কাশন করতে সমর্থ হয় না। নানা ধরনের বিষম পরিস্থিতি—জ্বর, স্থান পরিবর্তন, ঋণ-দাওয়া-আহার-বিহারের ইচ্ছা পরিবর্তন এই রোগ হতে বিশেষ সাহায্য করে। প্রয়োজনে-অপ্রয়োজনে মুঠো মুঠো ওষুধ ঋণ-দাওয়ার ফলেও ভয়ঙ্কর কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে।

পাকশয় ও যকৃৎের রোগ, শ্রাব্য দুর্বলতা, গরিষ্ঠ ভোজন, কাঁচা, বাসি-পচা খাদ্য গ্রহণ, বিকৃত ও অপ্রাকৃতিক খাদ্য গ্রহণ ইত্যাদি কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য খুব সহজেই হতে পারে। জন্টিস বা ন্যাবা রোগ, অর্শ, প্রয়োজনের তুলনায় ভীষণ কম ঋণ-দাওয়া, রাত্রি জাগরণ, সুনিদ্রার অভাবেও এই রোগ হতে পারে। যাঁক নিয়মিত নেশা ভাঙ করেন তাদের কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে।

উল্লেখ্য, যাঁরা খেটে ঋণ-দাওয়া অর্থাৎ মজুর শ্রেণীর মানুষ, দিন রাত কায়িক পরিশ্রম করেন তাঁদের কোষ্ঠবদ্ধতা খুব কম হয়। অন্য দিকে শারীরিক পরিশ্রম কম করে যাঁরা মানসিক পরিশ্রম বেশি করেন তাঁদের কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। এম কারণ হলো বেশি শরীরের পরিশ্রম যাঁরা করেন তাঁদের মাংসপেশী সবল থাকে, তাঁদের খাদ্য খুব সহজেই হজম হয়। অন্যদিকে বিলাসী ও কম পরিশ্রমী লোকেরা যা বান তা সরাসরি অস্ত্রে গিয়ে পড়ে থাকে। ফলে কোষ্ঠকাঠিন্য তো তাঁদের হয়ই এবং কখনো কখনো হজম না হওয়া আত্ম খাদ্য মলের মধ্যে দিয়ে বেরিয়ে আসে।

অস্ত্রে ঠিকমতো পিত্ত না যাওয়াতে এবং অস্ত্রে প্রেছার অধিকার ঘটলেও কোষ্ঠকাঠিন্যের পথ প্রশস্ত হয়। অস্ত্রের কোথাও ইচ্ছা চা পড়তে শুরু করলেও কোষ্ঠবদ্ধতা হতে পারে। অত্যধিক টক বা কিছু কিছু অহিতকর পদার্থ সেবনেও মলবদ্ধ ঘটতে পারে। এগুলি সেবন না করাই বাঞ্ছনীয়।

কিছু কিছু লোক আছেন যারা নিয়মিত বা ঠিকমতো খাওয়া-দাওয়া করেন না। যখন যা পান তাই দিয়ে উদর পূর্তি করেন এবং বিছানায় গিয়ে শুয়ে পড়েন। এ ধরনের মানুষ প্রকারান্তরে এই বিবক্তিকর বোগটাকেই প্রভ্রয় দিয়ে বসেন। খাওয়া-দাওয়ার পর কিছুক্ষণ পদচারণা করা হজমের পক্ষে ভীষণ সহায়ক। এতে চট করে কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে না।

অত্যধিক চা-কফি বা বাজারি চাট্টা-মিঠা খাবার পাকাশয় ও অন্ত্রেব সক্রিয়তাকে নষ্ট করে দেয়। এতে পাচন শক্তি নষ্ট হয়ে যায়। এব ফলে পাচন ক্রিয়া বিপর্যস্ত ও বিক্ষম হয়ে যায় এবং পাচন অঙ্গ অসহায় হয়ে খুলতে শুরু করে। এসব খাওয়ার বা পান করার ফলে কোষ্ঠকাঠিন্য তো হয়ই, উপরন্তু গোদের ওপর বিষফোড়ার মতো গ্যাসের সমস্যা শুরু হয়ে যায়। গ্যাস এবং কোষ্ঠকাঠিন্য—দুটোর মিলিত আক্রমণে আমাদের সুস্থ জীবন অস্থির ও বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে। ফলে জীবন হয় দুর্বিসহ।

এই বোগের শুকনুপূর্ণ কাবণের মধ্যে আবও কয়েকটি হলো, চর্বিবহুল মাংসপেশীযুক্ত পেটের কর্ম ক্ষমতা অত্যন্ত দুর্বল হয়ে থাকে। স্থানান্তরিত জরায়ও কোষ্ঠবদ্ধতার আব একটি কাবণ। দল কম খেলেও কোষ্ঠবদ্ধতা হয়। এতে অল্পে গ্রহি বসেব অভাব ঘটে।

হিস্টিরিয়া বোগাক্রান্তদের বিশেষ করে মহিলাদের কোষ্ঠকাঠিন্য হতে দেখা যায়।

সামান্য কোষ্ঠকাঠিন্য হতেই চট করে হাতের কাছে যে ওষুধ পওয়া যায় তা খেয়ে নেওয়ার ফলেও অনেক সমস্যার সৃষ্টি হয়। যাবা অবশেষে মতো এবং অজ্ঞানতাবশতঃ এভাবে ওষুধ খান তাঁরা জানেন না, এ ধরনের ওষুধ কখন কি অবস্থায় এবং কি কাবণে সেবন করা উচিত। ভাবনা চিন্তা না করে এভাবে অহেতুক ওষুধ খেলে অস্ত্রে ও পাকাশয়ে নানা বকম বিকাব শুরু হয়ে যায়। বিশেষ করে অস্ত্রের যে স্বাভাবিক ও প্রাকৃতিক ক্ষমতা তা নষ্ট হয়ে যায় বা কম হতে শুরু করে। এটা একটা অভ্যাসে পরিণত হয়ে যায়। এবং পরে পায়খানা হওয়ার জন্য কোনো ওষুধ না খেলে আব পায়খানা হতে চায় না। শেষপর্যন্ত কোষ্ঠ সাফ ব্যাপারটা যদি শুধু মাত্র ওষুধ নির্ভর হয়ে পড়ে তাহলে খাবার লক্ষণ বলেই জানবেন। এমনকি এতে প্রাণ পর্যন্ত সংকটাপন্ন হয়ে পড়তে পারে।

আরো একটা কাবণে কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে। অস্ত্রের শক্তি ও গতি পবিবর্তন ছাড়াও খায়বয়েড স্রাবের অভাব ঘটলে কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। চিকিৎসা শুরু করার পর পরীক্ষার মাধ্যমে এটা জানা সম্ভব হয়, তবে এরকম ঘটনা খুব কম হয়। কিছু কিছু রোগী সংক্রমণের ফলে এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। এব মধ্যে অমিক্স এবং ব্যাসিলিস উল্লেখযোগ্য। অনেক সময় অস্ত্রের পুনরো শোধ থেকেও এ ধরনের সমস্যা হতে পারে।

কোনো কার্যিক পরিশ্রম না করা অলস শরীর যাদের তাদেরও কোষ্ঠবদ্ধতা হতে

পারে। নিয়মিত কোষ্ঠ সাফ হওয়ার জন্য শরীরের মধ্যকার যন্ত্রাদি সচল ও সক্রিয় থাকা দরকার। সে কারণেই যারা সকালে প্রমণ করেন বা ব্যায়াম করেন তাঁদের পায়খানার সমস্যা হয় না বললেই চলে। প্রবীণ বয়সে শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ শিথিল হয়ে পড়ে। পাকাশয় ও অন্ত্রও তার থেকে রেহাই পায় না। ফলে এই বয়সে তাঁদের অধিকাংশকেই পায়খানার সমস্যায় ভুগতে হয়। এমনটি হয় অন্ত্রের কর্মক্ষমতা নষ্ট হয়ে যাওয়ার জন্য বা কমে যাওয়ার জন্য। আর তা দ্রুতের আগে পর্যন্ত ভোগায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** যাদের নিয়মিত কোষ্ঠকাঠিন্য লেগে থাকে তাদের প্রায় সব সময়ে পেটটা ভাব ভাব বোধ হয়। ধীরে ধীরে ক্ষুধা কমতে থাকে। আবার কখনো কখনো বোঁগাব ক্ষুধা অস্বাভাবিক বেড়েও যায়। মাঝে-মাঝে পেটে হাঙ্কা-হাঙ্কা বাথা হয়। কাবো কাবো প্রায় সব সময় বাথা লেগে থাকে। তবে সকলেরই যে বাথা হয় তা নয়, অনেকের কোনো বাথা থাকেই না বা কখনো-সবনো সামান্য হয়। পেটে পাথরের মতো পচা খাবার জমে থাকে, যাব থেকে মাথা ধবে, গা বাথা হয়, মাথা ঘোরে, গা পাক দেয়, কোনো কাজ করতে ইচ্ছে কবে না, মনে কোনো স্বপ্নটি থাকে না, মানসিক উত্তেজনা, মানসিক জড়তা ইত্যাদি নানা অসুবিধা বা লক্ষণ প্রকাশ পায়।

যাদের পায়খানার সমস্যা থাকে তাদের ছিড়ে ময়লাব একটা স্তব পড়ে থাকে, মুখ দিয়ে দুর্গন্ধ বেব হয়। দুর্গন্ধযুক্ত বাতাস হয়। ২ দিন ৩ দিন কখনো এক সপ্তাহ পর্যন্ত পায়খানা হয় না, হলেও খুবই কম পরিমাণে হয়। যতটা খাবার রোগী খায়, অনুপাতে সেই পরিমাণ মল বেব হয় না ফলে রোগী নিজেও মানসিক অস্বস্তিতে ভোগে। যখন পায়খানা হয় তখনো মল খুব কষ্ট করে বেব হয়।

কোষ্ঠকাঠিন্যের বোঁগাব জ্বর, আলসা, মল্লারি, অগ্নিমান্দ্য অজীর্ণ, অরুচি, গ্যাসের সমস্যা, পেট ফাঁপা, ঘুম পাওয়া, বাববার হাই ওঠা, শরীর ভাবি ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। এক কথায় এটা জেনে রাখা দরকার যে কোনো মানুষের কাজ যদি দীর্ঘ দিন চলতে থাকে তাহলে সে নানা বকম শারীরিক, মানসিক এবং মায়ুধাতিত বোঁগে আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

যেহেতু কোষ্ঠবদ্ধতা নানা কারণে হয় তাই তার চিকিৎসাও নানা ভাবে করা যেতে পারে।

## চিকিৎসা

সাধারণ কোষ্ঠকাঠিন্যে ট্যাবলেট বা কোনো তবল বা লিকুইড ওষুধ না দিয়ে ফাইবার জাতীয় যেমন ইসবগুলের ডুবি, বার্লি ইত্যাদি খাওয়া, সেগুলি Bulking Agent হিসাবে কাজ করে, খুব সুফল পাওয়া যায়। ইসবগুলের ডুবি বিভিন্ন কোম্পানি বিভিন্ন নামে তৈরি করে, এগুলি খেলেও খুব ভালো ফল পাওয়া যাবে। ডাবরের নেচার কেয়ার (Nature Care), এলেন বরিস-এব আইসো জেল

(Isogel), ফাইব্রোনা (Fibrona), ন্যাট্রিলেক্স (Natrilex) ইত্যাদি বিভিন্ন নামের ইসবগুল পাওয়া যায় যেগুলো রাতে শোওয়ার আগে ২-৩ চামচ জলে গুলে খেলে অথবা কোটিলা ছোট ছোট করে সুপারির মতো কেটে ২ চামচ পরিমাণ নিয়ে জলে ভিজিয়ে খেলে ভালো বাহ্যে হয়, পেটও ঠাণ্ডা থাকে। পরে বাহ্যে একটু নিয়মিত হতে শুরু করলে সপ্তাহে ২-৩ দিন খেলেই চলে। বৈদ্যনাথ তৈরি করেছে কজ-হার (Kabaz-har) এটিও বাহ্যে হতে সাহায্য করে। রাতে ২-৩ চামচ জলে গুলে খেতে হয়।

এ সবের যদি কাজ না দেয় বা বাহ্যে না হয় তাহলে মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা করতে হবে। প্রয়োজনে জোলাপ বা Laxative জাতীয় কিছু দিলেও কাজ হয়। এতে অস্ত্রের মধ্যে জমা মল বের হয়ে যায়।

ইসবগুল ছাড়াও যেগুলো বাস্টিং এজেন্ট (Bulking Agent) হিসাবে কাজ করে মলের পরিমাণ বাড়ায় ও মল বের করে দিতে সাহায্য করে সেগুলো হলো আগার অয়েল, কোটিলা ও ক্যারারা গাম। এ ছাড়াও মলকে নরম করে মলহার দিয়ে বেরতে সাহায্য করে লিকুইড প্যারাক্সিন, অলিভ অয়েল ও ডকুস্টেট সোডিয়াম। মিক্স ম্যাগনেসিয়া গ্র্যান্ডসিডের কাজ করা ছাড়াও জোলাপেকও কাজ করে।

এ ছাড়াও বিশিষ্ট চিকিৎসাবিদ ডঃ অশোককুমার রায় পেটের জমা মল বের করে দেবার কতকগুলি ভালো ব্যবহার উল্লেখ করেছেন। যেমন সেনা ফুট বা সেনা লিফ, বিসাকোডিল, ফেনলকথ্যালিন ইত্যাদি। এগুলি উদ্বেজক বা স্টিমুলেন্ট ল্যাক্সেটিভ হিসাবে পরিচিত। এগুলো কোলনকে উত্তেজিত করে পেরিস্টালসিস বাড়িয়ে পেট মুচড়ে পাতলা বাহ্যে বের করে। আব Osmotic agent বা শ্যালাইন পারগেটিভ হিসাবে Mag Sulf ও Sod Sulf ইত্যাদির নাম কবা যায়। এগুলি সেবনের কয়েক ঘণ্টার মধ্যে জলের মতো দান্ত হয়ে পেট পরিষ্কার হয়ে যায়।

যদি কোলনের পেশীর (Atony) বা দুর্বলতা বশতঃ কোষ্ঠবদ্ধ হয় যাকে বলে Atonic Constipation, তাহলে বেশি করে শাক-সব্জি, কাঁচা ফলমূল, ত্রিফলা, ইসবগুলের ছূঁষি বা কোটিলা বা ক্যারারা গাম ঘটিত ল্যাক্সেটিভ ফলপ্রস। প্রয়োজনে স্টিমুলেন্ট ল্যাক্সেটিভ দেওয়া যায়।

অল্প দুর্বল হয়ে শ্রীট-শ্রীটাদেব কোষ্ঠের সমস্যা হয় তা আগেই বলেছি। এক্ষেত্রে Kruschen Salt, ত্রিফলা, ম্যাগসালফ বা সোডি সালফ, ক্যারারা গাম বা ডকুস্টেট সোডিয়াম ঘটিত জোলাপ, লিকুইড প্যারাক্সিন ইত্যাদি উপযোগী।

অনেক সময় মল শক্ত ও গুঠলি হয়ে মলহারের কাছ জমে থাকে, কিছুতেই বেরোতে চায় না। সেক্ষেত্রে গ্রিসারিন বা ডালকোলান সাপোজিটবি ১-২টি মলহার দিয়ে ঢুকিয়ে আধ ঘণ্টা মতো অপেক্ষা করলে মল নরম হয়ে বেরিয়ে আসে।

এবারে কিছু পেটেন্ট ট্যাবলেট ও তরল ওষুধের উল্লেখ করা হচ্ছে।



কোষ্ঠকাঠিন্যে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম      | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|--------------------|---|
| 1.      | ডালকোলাক্স (Dulcolax)       | জার্মান<br>রেমিডিজ | 1-2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। এতে সকালে 2-3 বারে পেট সাফ হয়ে যায়।<br>এর সাপোজিটরিও পাওয়া যায়। মলদ্বার দিয়ে প্রবেশ করালে আধ ঘণ্টার মধ্যে মল নরম হয়ে বেরিয়ে আসে। |
| 2.      | ল্যাক্সিকন (Laxicon)        | স্টেডমেড           | 2-3টি করে রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন।  |
| 3.      | সেনেড (Senade)              | সিপলা              | 1-2টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার আগে সেবন করতে দিন।  |
| 4.      | গ্লাক্সেনা (Glaxenna)       | গ্লাক্সো           | 2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।   |
| 5.      | ল্যাক্সেটিন (Laxatin)       | এলেক্সিক           | রাতে শোওয়ার সময় বড়দের 2টি করে এবং ছোটদের 1টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন।<br>লিকুইড প্যারফিনের সঙ্গে সেবন নিষিদ্ধ। অল্প অবশ্যেও সেবন করা যাবে না।   |
| 6.      | বিডল্যাক্স-5 (Bidlax-5)     | বিড্ডল<br>সওয়ার   | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।  |
| 7.      | জুলাক্স (Julax)             | ব্যালিজ            | বড়দের 1-2টি করে ট্যাবেলেট রাতে শোওয়ার সময় সেবা।  |
| 8.      | ট্রাইফোলাক্সিন (Trifolaxin) | স্ট্যান্ডার্ড      | রাতে শোওয়ার সময় 2-3টি ট্যাবলেট গরম চা বা জলের সঙ্গে সেবন করতে দিন। বাহ্যে হয়ে গেলে সঙ্গে সঙ্গে বন্ধ করে দেবেন। লক্ষ্য রাখবেন রোগীর যেন এই ট্যাবলেটের অভ্যাস না হয়ে যায়।                |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 9.      | বি-কোলেক্স (B-Colex)       | সিপলা        | 1টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজন অনুসারে রাতে শোওয়ার সময় সেব্য। |
| 10.     | পারসেনিও-ইন (Pursenind-in) | স্যাণ্ডোজ    | 2-4টি ট্যাবলেট বাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।                  |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই সাধারণ কোষ্ঠকাঠিন্যে বিশেষ ফলপ্রসূ। প্রয়োজনে যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারবেন। জটিল বা গুরুতর অবস্থায় অর্থাৎ যখন উল্লিখিত ট্যাবলেটেও কাজ হচ্ছে না, তখন মূল বোগেব খোঁজ করে তার চিকিৎসা করতে হবে। প্রয়োজনে X-Ray করে অস্ত্রে অববোধ আছে কিনা দেখতে হবে।

বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

লিভারের কাজ ঠিক মতো হচ্ছে না মনে হলে এবং তৎক্ষণাত্ কাবশে কোষ্ঠকাঠিন্য হলে লিভার টনিক হিসাবে Stimuliv ট্যাবলেট, Liv-52 ট্যাবলেট এবং সেই সঙ্গে Vitamin-B-Complex খাওয়ানো ভালো।

### কোষ্ঠকাঠিন্যের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম    | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------|--------------------|--|
| 1.      | ইভাকুওল (Evacoul)    | ফ্রোঙ্কা ইণ্ডিয়ান | প্রানলস-এ পশুচা' যায়। বড়দের 1 চামচ করে অথবা প্রয়োজনে অর্থাৎ খুব বেশি কষ্ট হলে 2 চামচ করে প্রতি দিন।<br>ছোটদের বড়দের অর্ধেক মাত্রা সেবনীয়।           |
| 2.      | ল্যাক্সিকন (Laxicon) | স্টেডমেড           | 10-30 এম.এল. দিনে 2 বা 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>ছোটদের জন্য এর ড্রপসও পাওয়া যায়।   |
| 3.      | এগারোল (Agarol)      | ওয়ার্নার          | বড়দের 5-15 এম.এল., ছোট বাচ্চাদের (6-12 বছরের) রোগীদের ক্ষেত্রে 5-10 এম.এল. এবং যাদের বয়স 3-6 বছরের মধ্যে তাদের 2.5-5 এম.এল. রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রগের নাম                       | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|---------------------|--|
| ৪       | মিল্ক অব ম্যাগনেসিয়া<br>(Milk of Magnesia) | বেঙ্গল<br>কেমিক্যাল | প্রয়োজনানুসারে ২-৪ চামচ রাতে<br>শোওয়াব সময় সেবনের পরামর্শ<br>দিন।   |
| ৫       | ক্রেমাফিন (Cremaffin)                       | বুটস                | বয়স্কদের এবং ১২ বছরের<br>ওপরের বাচ্চাদের ৭.৫-১৫<br>এম এল, ৫ থেকে ১২ বছরের<br>বাচ্চাদের ৫-১০ এম এল, ২<br>থেকে ৭ বছরের বাচ্চাদের ২.৫<br>এম এল করে রাতে শোওয়াব<br>সময় সেবনীয়। |
| ৬       | ডুফালাক (Duphalac)                          | ডুফাব               | বয়স্কদের ১০-৩০ এম এল,<br>ছেঁটেদের (৭-১৪ বছর) ১৫<br>এম এল এবং ২ থেকে ৫ বছরের<br>শিশুদের ৫ এম এল সেবন<br>করতে দিন।  |
| ৭       | লিকুইড প্যারফিন (Liquid Paraffin)           |                     | ৫-১০ এম এল শোওয়াব সময়<br>দিনে ২ বার সেবন করতে দিন।<br>যাতে ঝাঝাবের সঙ্গে মিশে যায়।<br>দিন কয়েকের মধ্যে এতে মল<br>নরম হয়ে বোঁকায়ে আসে।                                    |
| ৮       | ক্যান্ডল<br>(K normal)                      | জার্মান ব্রান্ডিউজ  | এটা গ্লানস-এ পাওয়া যায়।<br>বড় চামচের ১ চামচ সকাল-<br>বিকেল সেবন করতে দিন।<br>ছেঁটেদের বড়দের মাত্রা ১/২ বা<br>১/৪ মাত্রা দিতে পারেন।  |
| ৯       | বায়োলিন (Biolin)                           |                     | ৪ চামচ করে সকালে খালি পেটে<br>১ গ্রাস জল সহ সেবনীয়।   |
| ১০      | সর্বিলিন (Sorbiline)                        |                     | ৪ চামচ করে সকালে খালি পেটে<br>১ গ্রাস জল সহ সেবনীয়।   |
| ১১      | মেকোলিন সিরাপ (Mecoline Syrup)              |                     | ৪ চামচ করে সকালে খালি পেটে<br>জল সহ সেবনীয়।   |
| ১২      | ন্যাচার কেয়ার (Nature Care)                |                     | ২ চামচ ১ কাপ জলে গুলে<br>সকালে ও সন্ধ্যায় সেবনীয়।  |

মনে রাখবেন : উপরের উন্নত ওষুধগুলি সাধারণ ও একটু জটিল কোষ্ঠকাঠিন্যে ভীষণ উপযোগী। বিশেষ করে শেবের ৪ টি উন্নত যকৃতজনিত কোষ্ঠকাঠিন্যে ভালো কাজ দেয়।

তবে উপরোক্ত ওষুধে না কমলে কেসটি খুব জটিল মনে করে মূল কারণের খোঁজ করতে হবে। প্রয়োজনে X-Ray করে বা USG করে দেখে নিয়ে তারপর চিকিৎসা করা ভালো।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### সহায়ক চিকিৎসা

আগেও বলেছি কোষ্ঠকাঠিন্যের চিকিৎসাতে প্রথমেই দেখা দরকার ঠিক কি কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য হচ্ছে। দূরকম কোষ্ঠকাঠিন্য হতে পারে। এক, অল্পে মল অবরোধ ঘটে এবং দুই, তকিয়ে বা শুঠলি হয়ে যাওয়ার জন্য মলঘার দিয়ে মল না বেরোবার জন্য। তাই মল অবরোধ নাশের ওষুধ মল নিকাশের জন্য দেওয়া যায় না। তাতে উপকার তো হয়ই না। বরং অল্পে আরও বেশি বিকাব উৎপন্ন হয়ে বিষম পরিস্থিতির উদ্ভব হয়।

অনেক সময় খাওয়া-দাওয়া, আহার-বিহার ইত্যাদির সঙ্গে যাহা সম্পর্কে কিছু প্রাথমিক নির্দেশ ও পরামর্শ দিলেই রোগী এ বোগ থেকে মুক্তি পেয়ে যায়। অবশিষ্ট রোগ পুরনো হয় তাহলে নির্দেশাদি সঙ্গ ওষুধের ব্যবস্থা করতে হয়।

কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর নিয়মিত প্রতিদিন সকালে বাথরুমে যাওয়া দরকার—তার মলত্যাগের ইচ্ছে হোক বা না হোক। এই অভ্যাসটা তৈরি করা জরুরি। খুব চাপ দিয়ে বা কুঁখে-কুঁখে মল ত্যাগ করা উচিত নয়। পুরে এটাই অভ্যাস হয়ে যায় এবং চাপ না দিলে মল বের হতে চায় না।

সকালে হাঁটা একটা খুব ভালো অভ্যাস। এতে অনেক লাভ। প্রথমতঃ সকালে একটু হাওয়া খাওয়া যায়, দ্বিতীয়তঃ সকালের বিশুদ্ধ বায়ু ফুসফুসে গেলে বস্ত শুদ্ধি হয়, তৃতীয়তঃ সকালের হাঁটার ফলে শরীরের পেশী সঞ্চালন হয় এবং নিয়মিত কোষ্ঠ সাফ হয়। আশার কথা, ইদানীং এই অভ্যাস আনার নতুন কবে মানুষের মধ্যে তৈরি হচ্ছে। মহিলারাও শরীরের নানা রোগ ব্যাধিতে বিশেষ করে সুগার ও চর্বিয় সময়সীমা প্রত্যহন প্রাপ্য হাটতে হচ্ছে।

পুরনো কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীকে অতি অবশ্যই সিগারেট, বিড়ি, মদ, গাঁজা, চা, কফি, গুরুপাক ভোজন, বেশি কাল-মশলা ইত্যাদি ছেড়ে সাস্থিক জীবন যাপনের পরামর্শ দিতে হবে। পাশাপাশি পেট ব্যথা, অল্প, উচ্চ রক্ত চাপ, মাথা ধরা ইত্যাদির জন্য ঔষধ দেওয়ার প্রয়োজন হলে খুব ভেবে চিন্তে সেবন করতে দেবেন। কারণ এগুলো থেকে কোষ্ঠকাঠিন্য আরও বেশি প্রকট পায়। এ ছাড়াও কোলোডোনা, ক্যালশিয়াম, লৌহ, এ্যালুমিনিয়াম হাইড্রক্সাইড, দুগ্ধের ওষুধ, প্রস্রাবের ওষুধ ইত্যাদি সেবন করতে দেওয়ার আগেও রোগীর পাকশয় ও অন্ত্রের অবস্থা সম্পর্কে ভালো করে জেনে নেওয়া দরকার। কারণ এই ওষুধগুলোও কষ্ট হতে সাহায্য করে।

কাজ দূর করার জন্য, অবশ্যই যদি সাধারণ কাজ হয়, যতদূর সম্ভব প্রাকৃতিক চিকিৎসার সাহায্য নেওয়া ভালো। কারণ এগুলোর কোনো কুপ্রভাব শরীরের ওপর বা রোগের ওপর পড়ে না। অপ্রাকৃতিক চিকিৎসার পরিণাম অনেক সময় খুব ভয়ঙ্কর হয়ে ওঠে। আমাদের সব সময় মনে রাখা দরকার যে এমন কোনো চিকিৎসা বা ওষুধের প্রয়োগ করা অনুচিত যাতে পাকস্থলী ও অন্ত্রে কোনো বিরূপ প্রতিক্রিয়া হয় বা পাকস্থলী ও অন্ত্রের স্বাভাবিক বা প্রাকৃতিক গঠন ও ক্রিয়া বিঘ্নিত হয়। এতে রোগী বিপদে পড়তে পারে।

কয়েকটি প্রাকৃতিক ব্যবস্থার উল্লেখ নিচে করা হলো।

১. সকালে জলপান : সকালে উঠে জল পান করা কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর পক্ষে খুব উপকারী। এমনিতেই এই রোগীদের জল একটু বেশিই খাওয়া দরকার।

রাতে শুতে যাওয়ার সময় তামার একটা ঘটিতে জল পূর্ণ করে টেবিলে রেখে দিতে হয়। সকালে ঘুম থেকে উঠে কুলকুচি করে পুরো জলটা খেতে হবে। উঁচু কবে খেতে পারলে আরো ভালো। জল খেয়ে কিছুক্ষণের জন্য ঘুরতে বেরিয়ে যাওয়া দরকার। ঘোরাব তেমন জায়গা না থাকলে বাড়ির ছাদে বা উঠানেও ঘোরা যেতে পারে। আধ ঘণ্টা ঘূবে নিয়ে পায়খানা পাক বা না পাক একবার বাধ্যকমে গিয়ে বসা দরকার। এই অভ্যাস করাটা জরুরি।

২. পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা ও ব্যায়াম : নিয়মিত সকালে জল খাওয়ার মতো সকালে হান করে নেওয়া, পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন কাপড় পরা, ঠিক সময়ে খেতে বসা, প্রয়োজনীয় কিছু হালকা ব্যায়াম করা, কু-অভ্যাস পবিত্যাগ করা অত্যন্ত প্রয়োজন। কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর নিয়মিত কিছু ব্যায়াম—যে ব্যায়ামগুলো পেটের পেশীকে প্রভাবিত করে, সেগুলি করা খুব দরকার। এতে পাকায় ও অন্ত্র সুস্থ-সবল ক্রিয়াশীল হয়ে ওঠে ও নিয়মিত কোষ্ঠ সাফে সাহায্য করে।

৩. এনিমা : কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর অন্ত্রে আটকে থাকা মলের পচনযুক্ত গ্যাস সর্বাধিক মস্তিষ্কে প্রভাবিত করে। মলত্যাগ করার সময় বোগী যখন চাপ দেয় ঐ গ্যাস তখন দ্রুত মস্তিষ্কে গিয়ে আঘাত করে। ফলে মস্তিষ্কের বাহিকার ওপর কুপ্রভাব পড়ে। এ সময়ে দাঙ্গ হওয়ার ওষুধের চেয়ে এনিমা প্রয়োগ অপেক্ষাকৃত ভালো। তবে এটাও খেয়াল রাখতে হবে যে, রোগী যেন এনিমায় অভ্যস্ত হয়ে না পড়ে। কারণ পরে তাহলে এনিমা ছাড়া মল নিকাশই হবে না।

ইদানীং বাজারে স্যালাইন এনিমা পাওয়া যাচ্ছে। এগুলো বেশি ব্যবহার করলেও শরীরে তার কুপ্রভাব পড়ে। প্রয়োজনে মলদ্বারে ৩-৪ মল ভরে শুষ্ক মল ভেঙে বের করতে হবে। এই সময়ে অর্থাৎ যখন এনিমার সাহায্যে মল বের করা হচ্ছে তখন হালকাভাবে পেটে মালিশ করলে উপকার পাওয়া যায়।

৪. গ্রিসারিন সাপোজিটরি : অন্ত্রকে সুন্দর ভাবে পরিষ্কার করার জন্য আজকাল গ্রিসারিন সাপোজিটরির ব্যবহার অনেক বেড়েছে। এই পদ্ধতি বেশ ফলপ্রসূ। খুব

দিয়ে সেবন কবানো ওষুধের ব্যবহার যতটা সম্ভব এড়িয়ে মিসাবিন সাপোজিটিবর ব্যবহার করা ভালো। অনেক নামী কোম্পানি এটি তৈরি করে। এটা করার 10-15 মিনিট, কি আধ ঘণ্টার মধ্যে মলত্যাগ করা বৈধ আছে। জৈতুনের তেলও এক্ষেত্রে ভালো কাজ দেয়। এটিব ব্যবহার পিস্ত বেরোতে সাহায্য করে।

**পথ্যাদি :** পথ্য বলতে এই সব বোগীর এমন সব খাদ্য খাওয়া উচিত যাকে রোগীর উপকার হয় অর্থাৎ রোগীর মলের পরিমাণ বাড়ি, Bulk Stool form করে এবং নিয়মিত কোষ্ঠ সাফ হয়ে যায়। না-চালা, অর্থাৎ ভূষি সহ আটার কটি বোগীকে বাতে খেতে পরামর্শ দিন। এ ধরনের বোগীর দু'বেলা ডাভ না খাওয়াই ভালো। সেই সঙ্গে বেশি শাক-সব্জি, ফলমূল খাওয়া উচিত। ফলের মধ্যে খোসা সহ আপেল, ডাঙ্গা পেয়ারা, পাকা পেঁপে, কলা, পাকা আম ইত্যাদি খাওয়া যেতে পারে। বাতে ভেজানো ছোলা, মুসুর ডাল রোগী যেমন পরিমাণ হজম করতে পারে তেমন পরিমাণ খেতে পারে। আবেব শুভ ও খুব উপকারী। যে সমস্ত সব্জিতে ফাইবার বা আঁশ বেশি আছে, সেগুলো বেশি করে খাওয়া ভালো, যেমন ভিতি, খোড়, পুইয়ের শাক বা কুমড়া দিয়ে তরকারি ইত্যাদি। এদের বেশি ভাগ অংশ দেখে শোণিত হয় না, হজমও হয় না। ফলে সেগুলো মলের পরিমাণ বাড়ায় এবং মলের সঙ্গে সহজেই বেরিয়ে আসে।

এছাড়া আতুৰ, কিসমিস, দুধ, মশন মধু লেবু ইত্যাদি বেলেও উপকার পাওয়া যায়। পাকা পেয়ারা কোষ্ঠকাঠিন্যে ভাব উপকারী। তবে খাবিয়ে খেলে পেয়ারার নীচ পাকতুলী ও অস্থি ক্ষতি সাধন করতে পারে, পেটে ব্যথাও হতে পারে তাই পাকা পেয়ারা না চিবিয়ে খাওয়াই ভালো। জন্মেব সময় পাকা জাম যত খাওয়া যায় তত ভালো। জাম এই বোগের যম। গ্রিমল অর্থাৎ হাড়কাঁ বহবা ও আমলা চিকিৎসে সেই জালের কাথ এ বোগে খুব ফলপ্রসূ। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে বোকা মাত্রই খাওয়া দাওয়া বাপাবে সাবধান ও সচেতন হয়ে খাওয়া উচিত। এতেই এ বোগ থেকে লোকটা 70-80 ভাগ নিস্তার পাওয়া সম্ভব হয়।

**অপথ্য :** অপথ্য অর্থ অপকারী অথবা সম্পর্কেও রোগীর যথেষ্ট সচেতন থাক দরকার। অপথ্য সেবন বন্ধ না করলে বোগ সবা তো দূরের কথা শরীরে জ্বরও গেড়ে বসতে পারে। এই বোগে মাছ, মাংস, গরম মশলা, বসুন ইত্যাদি অহিতকর। এছাড়া মিষ্টি, কাঁচা মাংস, ভাজা মাংস, লণা, শুকনো মেওয়া, আইসক্রিম, তেল, মোরক্কো, পায়স, ছানা, কচুর তরকারি, চিচিংগা, আলু, শরবত ইত্যাদি কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর না খাওয়াই মঙ্গল।

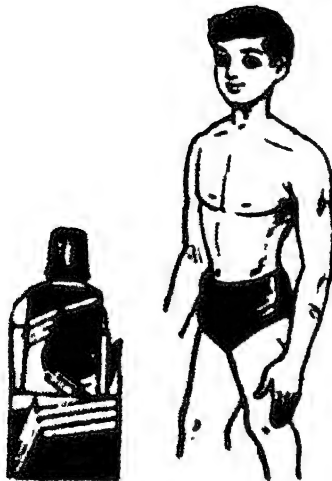
**সাবধানতা :** মাম্পস, বসন্ত, টাইফয়েড, আরক্ত জ্বরে কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীকে জেলাপ না দেওয়াই ভালো। এ ধরনের চিকিৎসায় হিভের চেয়ে অহিতের সম্ভাবনাই বেশি থাকে। অনেক এলোপ্যাথিক ওষুধ এই বোগে ভেবে-চিন্তে সেবনের পরামর্শ দেওয়া উচিত।

কোষ্ঠকাঠিন্যের রোগীর চিকিৎসার সময় একটা কথা মনে রাখা দরকার যে, চিকিৎসার সময় মূল কারণকে কোনো মতেই উপেক্ষা করা উচিত নয়। এতে তলে তলে অন্ত্রেরই ক্ষতি সাধন হয়। আর অন্ত্রে ক্ষোভ, প্রদাহ, চুলকানি, জ্বা, ফুটো ইত্যাদি হলে রোগীকে নিয়ে যমে-মানুষে টানটানি শুরু হয়ে যায়। এই রোগ উগ্র হয়ে অনেক বিদ্যুটে ও প্রাণসংহারকারী রোগের জন্ম দেয়। এই রোগের চাপ যদি হাইপোগ্যাস্ট্রিক বীন-এর ওপর পড়ে তাহলে কন্ডের রোগী অর্শের শিকার হয়ে পড়ে। যদি পুবিব বীন-এর ওপর পড়ে তাহলে রোগীর বীর্ঘ ক্ষয় হতে শুরু করে। ইলিয়াক বীনের ওপর চাপ পড়লে রোগীর পায়ের তলে শোথ উৎপন্ন হয়ে যায় এবং স্যাক্রল ব্রেন্স-এর ওপর চাপ পড়া মাত্র ত্রায়বিক পীড়া শুরু হয়ে যেতে পারে।

এক কথায়, এ রোগ হালকা ভেবে এড়িয়ে যাবার চেষ্টা করলে বা যথেষ্ট শুরু না দিলে ভয়ঙ্কর অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে। কখনো-কখনো এর ফলে রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

যোগাসন : এই রোগে যোগাসন খুবই ভালো কাজ দেয়। এর ফলে জীবনের মতো এ রোগ থেকে মুক্তি পাওয়া সম্ভব।

এই রোগে জাম্বুশিরাসন, শলভাসন, সর্বাঙ্গাসন, শীর্ষাসন, চক্রাসন, হল্যাসন, উগ্র্যনপাদাসন, ময়ূরাসন, তাড়াসন, সুপ্ত বজ্রাসন, পশ্চিমোত্তানাসন, ধনূরাসন, পাদহস্তাসন, পবনমুক্তাসন ইত্যাদি খুবই উপকারী ও ফলদায়ক।



## যোল গ্লীহা বৃদ্ধি (Enlargement of Spleen)

**রোগ সম্পর্কে :** শরীরে মধ্যস্থ গ্লীহা যন্ত্রটি ৪.৫ থেকে ৫ ইঞ্চি মতো লম্বা ও ২-২.৫ ইঞ্চি মতো চওড়া হয়। প্রতি বার গ্লীহার পেশীর একটু করে সংকোচন ও প্রসারণের ফলে গ্লীহার মধ্যে রক্ত সঞ্চালনের কাজ চলে। ধমনী থেকে বেরিয়ে আসা একটি শাখা ধমনী গ্লীহার মধ্যে টাটকা রক্ত নিয়ে যায় এবং সেখান থেকে দূষিত বা অতৃষ্ণ রক্ত বের করে নিয়ে আসে একটা শাখা শিরা। এই রক্ত Portal vein দিয়ে লিভারে গিয়ে প্রবেশ করে।

গ্লীহা বৃদ্ধি হলে রোগী ধীরে ধীরে দুর্বল ও রোগী হয়ে যেতে থাকে। গ্লীহার সঙ্গে সঙ্গে লিভার বা যকৃতও বাড়তে থাকে। অন্য রোগের ফলশ্রুতিতে এই রোগটি হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** আগাই বলেছি, কিছু কিছু রোগের ফলশ্রুতিতে মানুষের শরীরে গ্লীহা বৃদ্ধি ঘটে। ম্যালেরিয়া জ্বর, পুরনো ম্যালেরিয়া জ্বর, কলাজ্বর, টাইফয়েড জ্বর ইত্যাদি হওয়ার পর অধিকাংশ রোগীর গ্লীহা বেড়ে যায়। এমন কি হৃদযন্ত্রটিত কোনো অসুখের পরিণামস্বরূপও গ্লীহার বৃদ্ধি ঘটতে পারে। মহিলাদের মনোপাজ বা মাসিক ক্ষতাব বন্ধ হওয়ার পরও গ্লীহা বৃদ্ধি হতে পারে। এছাড়া কিছু অন্যান্য কারণে গ্লীহার বৃদ্ধি হতে পারে।

যেমন, হ্র্যাক ওয়াটার ফিভার, লিউকিমিয়া, লিভারের সিবোসিস, স্প্লিনিক এনিমিয়া, ট্রান্সিকাল স্প্লিনোমেগালি ইত্যাদি।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** গ্লীহা বৃদ্ধি হলে বাহিরে থেকে হাত দিলে তার উপস্থিতি বোকা যায় অর্থাৎ হাতে ঠেকে। গ্লীহা বৃদ্ধি হলে রোগীর পেট একটু বেড়ে যায়। মলের রক্ত একটু কালচে মতো দেখায়। গ্লীহা বৃদ্ধি হলে রোগী দিনে দিনে দুর্বল হয়ে যেতে থাকে, রোগীর শরীর ভেঙে পড়তে থাকে। কোনো কোনো রোগীর ক্ষেত্রে গ্লীহা ও যকৃত দুটোই এক সঙ্গে বাড়ে। ফলে পেটেও নানা সমস্যা শুরু হয়ে যায়, যার প্রভাব গিয়ে পড়ে শরীরের ওপর।

গ্লীহা বৃদ্ধি হলে মানুষের শরীরে যে সমস্ত লক্ষণ দেখা যায় এক কথায় তা নিম্নরূপ :

১. গ্লীহা বৃদ্ধি হলে ২-১০ আঙুল পর্যন্ত অনুভব করা যায়।
২. অনেক সময় উদরী হতে দেখা যায়।
৩. রোগী ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে এবং কর্মক্ষমতা হ্রাস পায়।
৪. ক্ষুধা কমে যায়। অরুচি, অগ্নিমান্দ্য ইত্যাদি দেখা যায়।
৫. রোগ বাড়লে রক্ত-আয়তন হতে পারে।
৬. অনেক সময় পা ফুলতে পারে, শোথ হয়।
৭. কোষ্ঠকাঠিন্য অথবা উদরাময় হতে পারে।
৮. দাঁড়ের পোক ফোলে, রক্ত পড়ে।



৭. প্রীহা বেড়ে আস্তে আস্তে পেটের বাঁ দিকে ব্যথা হতে পারে।

১০. কখনো এত বড় হয় যে পেট ডারি-ডারি অনুভূত হয়।

পরিণামস্বরূপ বা প্রীহা বেশি বেড়ে পেটের বাঁ দিকে গিয়ে পাকস্থলীতে চাপ সৃষ্টি করে।

অনেক সময় অতিরিক্ত রক্তশূন্যতা হয় এবং তার জন্য রোগী অসাড় ও কমহীন হয়ে পড়ে। সময় মতো সঠিক চিকিৎসা না হলে রোগীর শেষ পর্যন্ত মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

### চিকিৎসা

#### প্রীহা বৃদ্ধির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                            | প্রস্তুতকারক           | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|------------------------|---|
| ১.      | ব্লুক্স ট্যাবলেট<br>(Bluclox Tabs)            | ব্লু ক্রস              | ১ বছরের কম যে সব শিশুর বয়স $\frac{1}{2}$ ট্যাবলেট, ১-৫ বছরের $\frac{1}{2}$ -১টি ট্যাবলেট এবং ৫-১০ বছরের বাচ্চাদের ১-১ $\frac{1}{2}$ ট্যাবলেট দিনে ৪ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ২.      | ইওসিনোপিন লিকুইড<br>(Eocinopin Liq)           | ডেক্স                  | $\frac{1}{2}$ -২ চামচ দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।   |
| ৩.      | ক্রইডক্সিন-এম.এফ<br>(Croydoxun-M.F)           | বিড্‌ডল<br>সাওয়ার     | ২টি করে ট্যাবলেটের ১ মাত্রা ১ দিন অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>ছোটদের $\frac{1}{2}$ -১টি ট্যাবলেট।  |
| ৪.      | এন্থিয়োম্যালিন ইন্জেকশন<br>(Anthiomalin Inj) | এম.বি.                 | ৫% এর ইন্জেকশন ১-২ এম.এল. আস্তে আস্তে শিরাতে সপ্তাহে ২-৩ দিন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র পড়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।  |
| ৫.      | স্টিমুলিভ লিকু.<br>(Stimuliv Liq)             | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইণ্ডিয়ন | বড়দের ২ চামচ করে দিনে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। ছোটদের $\frac{1}{2}$ -১ চামচ দিনে ২-৩ বার সেবা।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                  | প্রস্তুতকারক    | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------------|-----------------|---|
| ৫       | রেজিঅ ট্যাবলেট (Reziz Tabs.)        | স্রেথিকো        | 2-3টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।<br>এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। 5-10 এম.এল. ছোট বাচ্চাদের সপ্তাহে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।            |
| 7.      | আগমেন্টিন ইন্জেকশন (Augmentin Inj.) | জার্মান রেমিডিজ | 1-2 গ্রামের ইন্জেকশন শিরাতে ইন্ট্রাভেনা বিধিতে 6-8 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে পারেন। 3 মাস থেকে 12 বছর বয়সের বাচ্চাদের 30 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুসারে 8 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণপত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ওষুধই গ্রীহা বৃদ্ধিতে বিশেষ উপযোগী। যে কোনোটি বেছে নিয়ে সুবিধে মতো সেবন করার বা প্রয়োগ করার পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে আগে তাব চিকিৎসা করবেন। এক্ষেত্রে এনিমা দিতে পারেন অথবা রাতে গ্লিসারিন সাপোজিটরি ব্যবহার করতে পারেন।

গ্রীহা বৃদ্ধির মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা করবেন।

ওষুধের অবস্থায় অপারেশনের প্রয়োজন হতে পারে। সেক্ষেত্রে রোগীকে কোনো সর্বসুবিধা যুক্ত হাসপাতালে স্থানান্তরিত করবেন।

গ্রীহা বৃদ্ধি হওয়ার কালে রোগীর অন্যান্য অসুবিধা হলে সতর্কতার সঙ্গে তার চিকিৎসা করবেন।

রোগী যদি রক্তশূন্যতার ভোগে তাহলে নিচের যে কোনো একটি ইন্জেকশন দিতে পারেন :—

1. Inj. Liver Extract with B-Complex-2 ml. 1 M। দিন অন্তর।

2 Inj Combex (Park Devs)-10 ml vial 1 M রোজ।

3 Inj Inferon with B<sub>12</sub> -2 ml 1M 1 দিন অন্তর।

4 Inj Hepur Cytol (A.F.D)-10 ml vial 1 ml রোজ।

উপরের ইঞ্জেকশনগুলোর সঙ্গে নিচের যে কোনো একটি ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

1 Hepatoglobin (Liq) 2 চামচ করে প্রতিদিন 2-3 বার সেবনীয়।

2 Autrin (Cap) 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3 বার সেবা।

3 Inj Vit-B Complex-2 cc করে প্রতিদিন 1 বার।

4 Dexorange Plus (Liq) -2 চামচ করে প্রতিদিন 2 বার সেবনীয়।

5 Rubraplex (Squibb) 2 চামচ করে প্রতিদিন দিনে 2 বার সেবা।

6 Mocarfolin (Tabs) 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার।

7 Dexorange (Liq) 2 চামচ করে প্রতিদিন 3 বার করে সেবনীয়।

8 Fersolate (Tabs) 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়।

9 Globiron (Liq) 2 চামচ করে রোজ 2 বার সেবনীয়।

যদি Splenic Anaemia হয়ে অত্যধিক বৃদ্ধিপাত হয় বা খুব বেশি প্লীহা বেড়ে যাওয়ার জন্য নানা উপসর্গ দৃষ্ট হয় তাহলে spleen কেটে বাদ দেওয়াই শ্রেয়। এটা সহ্য হলে, প্লীহার কিছু উপকারিতা আছে কিন্তু তবুও বলা যায় যে প্লীহা ধার্যবের খুব জরুরি যত্ন নয়। খুব এন্ডো অর্পিত হয়ও নয়। কারণ কোনো কোনো ক্ষেত্রে দেখা গেছে যে কোনোক্রান্ত প্লীহা লাল রক্তকণা ধ্বংসের কাজে ব্যাপৃত থাকে বলে ওকতর ধ্বংসের এনিমিয়ার সৃষ্টি করে। এ ধ্বংসের এনিমিয়াকে বলে Hemolytic Anaemia বলে। এসব ক্ষেত্রে প্লীহা কেটে বাদ দিলেই বরং শেখী বেশি সুস্থ হয় বলে।

প্লীহা জন্মিত কারণে দুর্বলতা বেশি হলে নিচের বল বৃদ্ধিকারক ওষুধের যে কোনোটি নিতে পাবেন।

1 Portenex-2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

2 Dexorange 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

3 Prosan (Liq) 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

4 Globiron 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

5 Hepatoglobin 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

এই বোগে বোগীকে পুষ বিজ্ঞানে বাখা প্রয়োজন। পথ্যের ব্যাপ্তবেও যথেষ্ট খেয়াল রাখা দরকার। অত্যন্ত হালকা ও সুপাচ্য অহার দেও উচিত।

পূর্বনে চালের ভাত, ডুমুর, কাঁচা পেঁপের তরকারি ইত্যাদি বোগীর পক্ষ খুব উপকারী। এর সঙ্গে হালকা ও তাজা ছোট মাছের কোল বোগীকে দেওয়া যেতে পারে। অত্যধিক কাল মশলা, ভাজা, তেল-ঘি, মাখন ইত্যাদি বর্জনীয়। অবশ্যই এসব পথ্য বা খাবার সেবন বোগীর জ্বর না থাকলে। যদি লেণীর গায়ে জ্বর থাকে

তাহলে রোগীকে দুধ, হরলিন্স, সাণ্ড, বার্লি, হাইড্রোপ্রোটিন বা প্রোটিনেন্স ইত্যাদি দেবেন।

প্রসঙ্গতঃ গ্লীহার দ্বারা শরীরের কি কি কাজ হয় তা জেনে রাখা ভাল। গ্লীহাতে লাল রক্তকণা সব সময় ঝানিকটা মজুত থাকে। শরীরের জরুরি প্রয়োজনে এই রক্ত চাহিদা মেটায়। এছাড়া অপ্রয়োজনীয় অনেক লাল রক্ত কণাও এই গ্লীহাতে ধ্বংসপ্রাপ্ত হয়। দ্বিতীয়তঃ, কোনো কোনো শ্রেণীর সাদা রক্ত কণা (যেমন লিম্ফোসাইট) এই গ্লীহাতে কিছু কিছু তৈরি হয়ে থাকে। তৃতীয়তঃ, অনেকে বলেন গ্লীহা antibody তৈরি করে রক্তে পাঠায়। এতে বহিরাগত জীবাণু ধ্বংসপ্রাপ্ত হয়ে রোগ প্রতিরোধে শরীরকে সাহায্য করে।



## তৃতীয় অধ্যায়

### শ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্রের রোগ (Respiratory Diseases)

এক

কাশি (Cough)

রোগ সম্পর্কে : কাশি স্বতন্ত্র কোনো রোগ নয়। শ্বাস-প্রশ্বাস পথের প্রায় সব ধরনের রোগের কমন উপসর্গ হচ্ছে কাশি। শুধু শ্বাস-প্রশ্বাস প্রশালীর গোলযোগই নয়, যকৃতের গোলযোগ থেকেও কাশি হতে পারে। নাক-গলা, ল্যারিংক্স, ট্রেকিয়া, ব্রংকাই ও ফুসফুস এই সমস্ত বেসপিরেটরি ট্রাক্ট কিংবা ধুরাতে নানা কারণে (ইনফেকশন বা টিউমার বা ক্যান্সার যে কোনো কারণে) ইরিটেশন, প্রদাহ বা বিকার জন্মালে কাশি হয়। স্টমাক, ইসোফ্যাগাস বা তলপেটের কোনো যন্ত্রাঙ্গের ইরিটেশন বা প্রদাহ থেকেও কাশি হতে পারে, যাকে রিফ্রেক্স কফ বলে। এমনকি ক্রিমি, কানের কোনো বোগ বা কানে খোল জমলেও কাশি হতে পারে। খুব বেশি ধূমপান করলে (স্মোকিং কফ), বস্তা ও গায়ক-গায়িকাদের গলা খুস খুস করে শুকনো কাশি হতে পারে। Psychic বা মানসিক কারণ থেকেও বিশেষ করে হিষ্টিরিয়া সংক্রান্ত মহিলাদের কাশি হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : কাশি আলাদা বোগ না হলেও খুসখুসে কাশি বা কালো কাশিকে স্বতন্ত্র শ্রেণীর কাশি বলে অনেকে চিহ্নিত করেন। এই বোগ অস্পষ্ট সাধাবণ রোগ বলে মনে হলেও চিকিৎসাতে এটা একটু কঠিন ধরনের বলে জ্ঞান করা হয়। তাই একে কখনোই উপেক্ষা করা উচিত নয়। উপেক্ষার পরিণাম খুব ভয়ানক হতে পারে। আবার শুধু এমন নয় যে, কাশি কেবল রোগীকেই ভোগায়, কাশি সুস্থ মানুষকেও অসুস্থ করে তুলতে পারে। সূতরাং চিকিৎসার আগে যদি ঠিক কি কারণে কাশি হচ্ছে তা জ্ঞান যায় তাহলেই সুচিকিৎসা সম্ভব হয়। এবং খুব জল্প সময়ে যথাযথ ভাবে এর চিকিৎসা করা যায়। শুধু চিকিৎসা নয়, এর সঙ্গে সঙ্গে নিয়ম পালন এবং খাওয়া-দাওয়ার ব্যাপারে সাবধানতা অবলম্বন করারও দরকার হয়।

আগেই বলেছি, কাশি প্রধানতঃ গলা এবং ফুসফুসের কারণে হয়। সামান্য সর্দি-জ্বর হলেই কাশি হয়ে যায়। ন্যুমোনিয়া, টিবি, ব্রোঙ্কো-ন্যুমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস, ইন্ফান্টি বা শ্বাস রোগ, ধুরিসি ইত্যাদি রোগেও কাশি অনিবার্যভাবে থাকে। অনিয়ম করার ফলে বা খাওয়া-দাওয়ার গণ্ডগোল হলেও কাশির প্রকোপ হতে দেখা যায়। যদিও এই রোগ খুব একটা ভয়ানক নয়, তবুও এ রোগকে উপেক্ষা বা অবহেলা

করলে এর পরিণাম খারাপ হতে পারে। এমন কি প্রাণ সঙ্কটের পরিস্থিতিও আসতে পারে। কিছু কিছু বেয়ারা ধরনের কাশি আছে যা কিছুতেই কিছু ছাড়তে চায় না। আর হাঁপানির কাশি তো যতদিন হাঁপানি রোগ থাকে ততদিন লেগে থাকে। তাই যেহেতু হাঁপানি অধিকাংশই সারে না তাই কাশিও সারতে চায় না।

অনেক কাশি ওপর থেকে খুব সাধারণ বলে মনে হয় এবং তাকে উপেক্ষা করার ফলে ন্যুমোনিয়া, টি.বি. এমনকি হাঁপানি পর্যন্ত হতে পারে। সুতরাং সামান্য কাশি হলেই তার প্রকৃত কারণ খুঁজে যত শীঘ্র সম্ভব চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া দরকার। কথায় বলে, বিপদের জড় হাসিতে, রোগের জড় কাশিতে। কষ্ট হলেও কথাটি সত্যি। সর্দি, নাক দিয়ে জল পড়া, জ্বর, ঠাণ্ডা বাতাসের মধ্যে ঘোরাঘুরি, বৃষ্টিতে ভেজা এবং ঝাওয়া-দাওয়ার অনিয়ম করলেও কাশি হওয়ার পথ প্রশস্ত হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** শ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্রের বিকার, শ্বাস প্রশালীর বিকার, শ্বাসনালীর ফোলা (শোথ) বা প্রদাহ, ফুসফুসের বোগ, ফুসফুসের জ্বালা, যকৃত বিকার, যকৃত নীড়া, ধূরিসি রোগে কাশি অবশ্যই হয়। হাঁপানি রোগে তো কাশি থাকেই। প্রধানতঃ তিন ধরনের কাশি হয়—

- ১) শুকনো কাশি।
- ২) তরল বা স্লেম্মা বা কফ যুক্ত কাশি।
- ৩) বেগ দিয়ে দিয়ে ওঠা কাশি।

শুকনো কাশিতে কফ প্রায় থাকে না বললেই চলে। খুব কাশলে সামান্য কফের শির-শিরা মতো উঠে আসে। এ ধরনের কাশিতে বৃকের ভেতরটা চাপ-চাপ, আঁটো-আঁটো লাগে। যে কাশিতে কফ থাকে বা স্লেম্মাযুক্ত কাশিতে ততটা কষ্ট হয় না যতটা হয় শুকনো কাশিতে। একটু কাশলেই ভেতর থেকে কফ উঠে আসে। বার কয়েক এভাবে কফ উঠলে বৃকের ভেতরের চাপ চাপ ভাব, অস্বস্তি, ভার বোধ, ধড়ফড়নি ইত্যাদি কমে যায়। তবে চিকিৎসাবিদদের মতে অত্যধিক কফ ওঠাও ভালো নয়। এমনটি হলে বৃকতে হবে শ্বাসনালি বেড়ে তা ফুলে গেছে। এটা অনেক সময় কয় রোগের লক্ষণও হয়। বেগ দিয়ে ওঠা কাশিতে দম নেওয়া বা শ্বাস নেওয়া খুব মুশকিল হয়ে পড়ে। রোগীর চোখ মুখ লাল হয়ে যায়, মনে হয় দু'চোখ ঠিকরে বেরিয়ে আসবে। রোগী কাশতে কাশতে কাহিল হয়ে পড়ে।

এই রকম বেগ দিয়ে ওঠা কাশি হাঁপানির জ্ঞানও হতে পারে। আবার হাঁপানি কাশিও হতে পারে। এই কাশি হলে রোগী যখন কাশে তখন ওপর থেকে বাতান পড়ার মতো ঝং ঝং করে শব্দ হয়। ২ বছর থেকে শুরু করে ১৫ বছরের বাচ্চাদের এই কাশি বেশি হয়।

বেগ দিয়ে ওঠা কাশিতে রোগী কাশতে কাশতে কাহিল হয়ে পড়ে। এমন কি কবি পর্যন্ত হয়ে যায়। এই কাশি হয় অত্যন্ত বেয়ারা ধরনের। সহজে কিছু ছাড়তে চায় না।

টনসিল বেড়ে যাওয়ার জন্যও কাশি হয়। টনসিলের কাশিতে মনে হয় কিছু একটা যেন গলা ছুঁয়ে বেরিয়ে আসতে চাইছে। তবে অধিকাংশ কাশিই হয় অন্য রোগের সংক্রমণে।

টনসিল শোথ, স্বরযন্ত্রের শোথ, ন্যুমেনিয়া, হুপিং কাশি ব্রঙ্কাইটিস ইত্যাদি রোগ এই শ্রেণীতে পড়ে। কোনো কিছু গলায় আটকে গেলেও কাশি হতে পারে। অজীর্ণ, কৃমি, হৃদযাবরণ শোথ, কানের রোগেও কাশি হয়। তবে কাশি বিশেষতঃ ফুসফুসের রোগের প্রধান কারণ। কাশি বলতে গেলে প্রকৃতি প্রদত্ত একটা ব্যবস্থা। শ্বাসের পথ বা ফুসফুসে কোনো ক্ষোভক পদার্থকে বাইরে বের করে ফেলার জন্য প্রকৃতি কাশির মধ্যে দিয়ে প্রয়াস চালায়।

সাধারণতঃ স্ট্রপ্টোকক্কাস, স্ট্যাফাইলোকক্কাস ইত্যাদি জীবাণুর আক্রমণে কাশি হয়। বোগ জীবাণু নাক মুখ দিয়ে দেহের ভেতরে প্রবেশ করে। ফলে মাথাব ভেতরের বিভিন্ন সাইনাস ও কোষ ঐ সব জীবাণু দ্বারা আক্রান্ত হয়। এব ফলে দেহের ঐ সব কোষ থেকে অবিরাম জল বেরোতে থাকে। নাক ও গলা ঐ জল নিঃসরণের জন্য কখনো কখনো বন্ধও হয়ে যায়।

অন্যান্য লক্ষণ—

- 1) কাশি শুকনো বা কঠিন হলে তার সঙ্গে অস্থিরতা, মাথা ঘবা, মাথা বাথা ইত্যাদি হতে দেখা যায়।
- 2) মুখমণ্ডল লাল হয়ে যায়।
- 3) উপরেব দিকে মুখ করে শুয়ে কাশির প্রকোপ বাড়ে, জল খেলে বা বিড়ি-সিগারেট খেলে অনেক সময় কাশি বাড়ে।
- 4) অনেক সময় কাশির ফলে গলা-বুক জ্বালা করে।
- 5) প্রায়ই কোষ্ঠকাঠিন্য হতে দেখা যায়। শিশু হলে, তাদের উদ্ভ্রাময় ৫/৫ পারে।
- 6) অনেক সময় কাশিতে কাশিতে গলা দিয়ে লাল আভা এমন কি গল, চিবে বস্তুও বেরিয়ে আসে। তবে এটা ক্ষয় রোগের লক্ষণ নয় তাই ভয়ের কিছু নেই। ক্ষয়ের কাশি স্বতন্ত্র।
- 7) সর্দি, মাথাঘরা, কাশি একসঙ্গে দেখা যেতে পারে।
- 8) বিভিন্ন বোগের সংক্রমণে কাশি হলে কম-বেশি জ্বর লেগে থাকে।
- 9) প্রত্যাব কম হতে শুরু করে, বস্তু হ্রাস হয়।
- 10) গলা শুকিয়ে যায়। ঘন ঘন জল নিপাসা পায়। জল খেলে মিষ্টি মিষ্টি লাগে।
- 11) কাশিতে কাশিতে বুকে বাথা হয়।
- 12) অনেক সময় পুরনো সর্দির সঙ্গে কাশি চলতেই থাকে।
- 13) ক্ষয় রোগ বা যক্ষ্মা বোগের ক্ষেত্রে জ্বর ও বুকের মাঝখানে বেদনা সহ কাশি হয়। ক্ষয়ের সঙ্গে বস্তুও পড়তে পারে। অনেক সময় উজ্জ্বল লাল (টোটকা) রক্ত পড়ে। রক্ত পড়া কমে এলে, কাশি ও তার সঙ্গে কফ বের হতে পারে।

- 14) ব্রঙ্কাইটিসের কাশিতে সাঁই সাঁই করে শব্দ হয়।
- 15) হাঁপানিতে যে কাশি হয় তা রাতের দিকে বেশি বাড়ে। এই সঙ্গে শ্বাসকষ্ট হয়।
- 16) ন্যুমোনিয়াতে ইটের ঠোঁড়ের মতো ও সামান্য মিষ্টি মিষ্টি কফ ওঠে।
- 17) শ্বাসনালীতে নানা রোগের জন্য সাঁই-সাঁই, ঘড়-ঘড় নানা ধরনের শব্দ হয়।
- 18) স্টেথোস্কোপ দিয়ে Auscultation-এ বুকে ব্রঙ্কাইটিসের নানা রোগের জন্য নানা রকম শব্দ হয়। এর থেকে রোগ বুঝতে ও সঠিক কি ধরনের কাশি তা বুঝতে সুবিধা হয়। সাধারণ সর্দি-কাশিতে শব্দ সাধারণতঃ হয় না।
- 19) গলা যদি সুস্থ থাকে তাহলে গুরুতর রোগেও কাশি হয় না।
- 20) সুস্থ লোকের যদি কাশি হয় তাহলে তার আহাব-বিহারে পরিবর্তন আসতে পারে।
- 21) নিশ্বাস কাশিতে গলা দিয়ে হলুদ কফ বের হয় এবং মুখের স্বাদ তেতো হয়ে যায়।
- 22) এলার্জি থেকে যদি কাশি হয় তাহলে তা তীব্র গন্ধ, ধুলো, ধূয়ো, ঝড় পবিবর্তন, প্রকৃতি-বিরুদ্ধ আহাব, স্থান পবিবর্তন ইত্যাদি কারণ থেকে হতে পারে।
- 23) অজীর্ণ রোগ থেকে যদি কাশি হয় তাহলে সাধারণতঃ লাওয়ার পর্ব হয়।  
এবারে আমরা কাশি নিবাময়ে এলোপ্যাথিক কিছু পেটেন্ট ওষুধ নিয়ে আলোচনা করব। প্রতিটি ওষুধ অত্যন্ত উপযোগী ও সুনির্বাচিত। কোণীক অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারবেন।  
ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

### চিকিৎসা

#### কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------------|---|
| 1.      | ব্রোমোসিল (Bromosil)    | সরলে               | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে কফ দ্রুত কাশিতে সেবনীয়। |
| 2.      | সেলিগন (Seligon)        | জার্মান<br>রেমিডিজ | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন। |
| 3.      | পাল্মোরেস্ট (Pulmorest) | স্টেডমেন্ড         | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।            |



প্রাক্টিস অফ মেডিসিন

৩৯৫

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------|---------------|---|
| 4       | ট্রায়ামিনিক (Triaminic) | ওফ'থার        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 5       | অ্যাক্টিফেড (Actifed)    | ওয়েলকম       | সর্দি জ্বরে যদি কাশি হয় তাহলে 2-12 বছরের বাচ্চাদের 1/2 থানা করে ট্যাবলেট এবং বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার।       |
| 6       | সুথেক্স (Soothex)        | ইউনাইটেডফার্ম | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 7       | বিডানজেন (Bidazzen)      | সিউজেনফার্ম   | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 8       | রিমোস্টাট (Rimostat)     | সবল           | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিও পাবেন।   |
| 9       | সুডাটেড (Sudated)        | ওয়েলকম       | 6 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।                       |
| 10      | কোসাবিল (Cosavil)        | এসসিসি        | বয়স 6-12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়।  |
| 11      | সলভিন (Solvin)           | মার্গিন       | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বৃত্তে সেবন করতে দিন।   |
| 12      | ডিস্ট্রান (Distran)      | ওফ'থার        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার অথবা বমি-এ অবস্থা ও প্রয়োজন বৃত্তে সেবন করতে দিন।                                      |
| 13      | বিসলভন (Bisolvon)        | ডবল ব্রেন্ড   | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন ও অবস্থা বৃত্তে সেবন করতে দিন।<br>এবং এক্সপেক্টোরেন্টও বাজবে পাওয়া যায়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|--------------------|--|
| 14.     | ক্যালসিডিন-এস (Ralcidin-S)    | ক্যালিস            | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>উপকার হলে 1টি করে ট্যাবলেট 2-3 বার সেবনীয়। |
| 15.     | ডেলিটাস (Delitus)             | নিকোলাস            | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 16.     | কন্টাক-সিসি (Contac-CC)       | এস্কায়েফ          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।   |
| 17.     | ফেব্রেক্স প্লাস (Febrex Plus) | ইণ্ডোকো            | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 18.     | ইনগাহিস্ট (Ingahist)          | ইঙ্গা              | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার বা 4 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন।  |
| 19.     | টুস্মিন (Tuxyne)              | ফ্রেন্ডো ইণ্ডিয়ান | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে তবল কালিতে সেবন করতে দিন।                                   |
| 20.     | অ্যামোটিদ (Amotid)            |                    | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।   |
| 21.     | ওয়াইমক্স (Wymox)             |                    | 1টি করে ট্যাবলেট রোজ 4 বার সেবনীয়।  |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেট কালিতে অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

কোর্টকাঠিন্য থাকলে কোর্ট সাফ করার ব্যবস্থা করবেন।

উপরের অধিকাংশ ট্যাবলেট পর্জাবহার, স্তন্যদানকালে, মধুমেহ ইত্যাদিতে সেবন করা নিষিদ্ধ। কোন্ কোন্ ট্যাবলেট ঋণাত্মক তা বিবরণপত্র দেখে ঠিক করে নেবেন।

কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রলের নাম                  | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|-------------------|--|
| 1.      | বিসলভন (Bisolvon)                      | জার্মান ব্রেমিডিজ | 5 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2-5 এম.এল. দিনে 2 বার, 5-10 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |
| 2.      | ব্রোমহেক্সিন (Bromhexine)              | ম্যাগ্নিন         | 5 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. দিনে 2-3 বার এবং 5-10 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবনীয়।  |
| 3.      | আলেক্স কফ ফর্মুলা (Alex Cough Formula) | লায়কা            | শ্বাসনালীর প্রদাহ থেকে হওয়া কাশিতে বড়দের 10-20 এম.এল., 1-5 বছরের বাচ্চাদের 1.25 এম.এল., 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. দিনে 3-4 বার সেবনীয়।  |
| 4.      | সিনারিল (Cinaryl)                      | থের্মিস           | 6 বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের 1.25-2.5 এম.এল., 6 বছরের বড় বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল. এবং বয়স্কদের 5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার 6-8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।  |
| 5.      | ডিফ্লিন (Dyflin)                       | ডি ফার্মা         | 5-10 এম.এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।  |
| 6.      | ডিলেটস-এ (Deltax-A)                    | নিকোলাস           | ইপানির কাশিতে বড়দের 10-20 এম.এল., 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 5-10 এম.এল. ও 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. দিনে 3 বার সেবা।<br>এর ও P লিকুইডও পাওয়া যায়। এছাড়া এই কোম্পানি ডিলেটস নামে ট্যাবলেটও তৈরি করে। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলারের নাম                          | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|----------------|---|
| 7.      | ড্রিস্টান (Dristan)                           | ওয়ার্থ        | সাধারণ ক্যানিডে 2.5-10 এম.এল. অবস্থানুসারে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 8.      | ডাসলিন (Daslin)                               | সরলে           | 10 এম.এল. করে 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করার পরামর্শ দিন।  |
| 9.      | ব্রো-জেডেক্স (Bro-Zedex)                      | বাকহার্ডট      | 10 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।   |
| 10.     | বেনাড্রিল কফ ফর্মুলা (Benadryl Cough Formula) | হোচেস্ট        | বড়দের 5-10 এম.এল. ও বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. থেকে অবস্থানুযায়ী 5 এম.এল. সেবন করতে দিতে পারেন। দিনে 3-4 বার সেবনীয়।                               |
| 11.     | ব্রোমেনিল (Bromenyl)                          | এস্টা আই ডি.এল | বয়স্কদের 5-10 এম.এল. 6-15 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল. 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>3 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।                           |
| 12.     | এক্সপ্লোন (Exuplon)                           | বণ্ডেলওয়াল    | 5 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 13.     | ক্লিস্টিন (Clistin)                           | এথনার          | 5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।  |
| 14.     | ডেটিগন লিন্টাস (Detigon Linctus)              | বায়ব          | বয়স্কদের 5-10 এম.এল. বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবনীয়। ওষুধটি শুকনো ক্যানিডে খুবই উপযোগী।   |
| 15.     | কার্ডিঅ্যাজোল ডিকোডিড (Cardiazol Dicodid)     | বোহরিংগার      | বড়দের 10-20 ফোঁটা, 4-12 মাসের শিশুদের 1-3 ফোঁটা ও অন্যদের প্রয়োজনানুসারে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|--------------------|--|
| 16.     | বিসোলপেন্ট<br>(Bisolpent)             | জার্মান<br>রেমিডিজ | 5-10 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার, 5 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. করে দিনে 2 বার এবং বড়দের প্রয়োজনানুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন। |
| 17.     | কসকোপিন লিংকটাস<br>(Coscopin Linctus) | বাইলজিক্যাল        | 10-20 এম.এল. 2-3 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বাচ্চাদের জন্য আলাদা সিরাপ পাওয়া যায়। মাত্রা ঠিক করে নেবেন।   |
| 18.     | ডিআকস (Deacos)                        | আই.ডি.পি.এল        | ব্যক্তি রোগীদের 5-10 এম.এল. করে। 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. এবং 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার সেবা।   |
| 19.     | ডাইলোসিন (Dilosyn)                    | এলেন বরিস          | 5-10 এম.এল. করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 20.     | অ্যাক্টিফেড-ডি.এম<br>(Actified-DM)    | ওয়েলকম            | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।   |
| 21.     | কোজি (Cozy)                           | সুইফ্ট             | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।   |
| 22.     | হিসটাকফ (Histakaf)                    | কোপরান             | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।   |
| 23.     | লাসটাস-এল এ<br>(Lastuss-LA)           | এফ.ডি.সি.          | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।   |
| 24.     | ফেনসিডিল<br>(Phensedyl)               | রোন পৌলেক          | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম         | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা                      |
|---------|----------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| 25.     | কোরেক্স (Corex)            | ফাইজার             | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। |
| 26.     | ভিসকোডাইন-ডি (Viscodyne-D) | ট্যাটা ফার্মা      | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। |
| 27.     | গ্রিলিন্কটাস (Grilinctus)  | ফ্রাঙ্কো ইন্ডিয়ান | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। |
| 28.     | টুসিভিল (Tussivil)         | লিডারলি            | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। |
| 29.     | জিট্ (Zect)                | এলেনবিক            | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। |
| 30.     | টাস্ক-পি (Tusq-P)          | ব্লু. ক্রস         | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। |
| 31.     | স্পুটেক্স (Sputex)         | লিও ফার্মা         | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। |
| 32.     | জেডেক্স (Zedex)            | ট্রাইডস            | 2 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। |

মনে রাখবেন : উপরের ড্রল ওষুধগুলি কাশিতে ভীষণ উপকারী। যে কোনো ওষুধ রোগীর অবস্থা ও কাশির ধরন বুঝে সেবন করতে দিন।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। বিবরণ পত্রে কাশির ধরনের উল্লেখও করা থাকে।

### কাশির এলোগ্যায়িক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|--------------|--|
| 1.      | এসকোল্ড (Eskold)             | এস্কাদেফ     | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 2.      | কোল্ডভাইর-এস.আর (Coldvir-SR) | ডি. ফার্মা   | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা রোগীর প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে ও সংবেদনশীলতার সেবন নিষিদ্ধ। |

এছাড়া ডুফার কোম্পানির Karvol Plus Inhalant পাওয়া যায়। ওষুধটি গরম জলে দিয়ে শুকলে অথবা ঐ জলে কমাল ভিজিয়ে শুকতে দিলে উপকার পাওয়া যায়।

### কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                 | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 1.      | ড্রাইক্রিস্টিসিন এস (Dicrysticin-S)    | সারাভাই      | বয়স্ক রোগীদের ½-1 গ্রাম প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। বাচ্চাদের পেডিয়াট্রিক ডোজ পাওয়া যায়। |
| 2.      | আলবার্ভার্সিন (Albercalin)             | হোচেস্ট      | বয়স্ক এবং 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1-2 গ্রাম অবস্থানুসারে পেশীতে দিন।  |
| 3.      | ইঙ্গাহিস্ট (Ingahist)                  | ইঙ্গা        | 2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন।   |
| 4.      | ফাইসেপ্টন (Physeptone)                 | ওয়েলকম      | 10 মি.গ্রা.-র 1টি এম্পুল মাংসপেশীতে দিন।  |
| 5.      | ক্যালসিয়াম স্যান্ডোজ (Calcium Sandoz) | স্যান্ডোজ    | 5-10 এম.এল. শিরাতে ধীরে ধীরে 2-3 দিন অন্তর দিন : পারেন।   |

### আরও কিছু ফলপ্রদ ওষুধ

1. খুব কাশি হলে লিনিমেন্ট টপেন্টাইন বৃকে মালিশ করলে প্রভূত আরাম পাওয়া যায়।
2. তরল বা কাশির সঙ্গে যদি কফ ওঠে তাহলে পিরিটোন এক্সপেক্টোরেন্ট (Penton Exp.-Glaxo) - 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার করে সেব্য।
3. যদি কোনো সংক্রমণের জন্য কাশি হয় তাহলে প্রয়োজন মতো অ্যান্টিবায়োটিক পেনিসিলিন বা সম্প্রদা জাতীয় ওষুধ সেবন করতে দিন।
4. সর্দি কাশিতে যদি বৃকে ভার বা চাপ চাপ বোধ হয় তাহলে Bronko Syrup (বিডডল সাওয়াব) বা Benadril Exp. (পার্ক ডেভিস) 5 এম.এল. করে দিনে 2-3 বার দিতে পারেন। এতে কফ নরম হয়ে কাশির সঙ্গে বেরিয়ে যায়। রোগী আবাম বোধ করে।

৫. এলার্জি থেকে সর্দি, জ্বর বা কাশি হলে অথবা ফু থেকে কাশি হলে Actifed Tabs (ওয়েলকম) বড়দের ১টি করে দিনে ৩ বার এবং ৬-১২ বছরের বাচ্চাদের ½ খানা ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেবন করতে দিন অথবা ডায়লোসিন এক্স. (Dilosyn Exp-Glaxo) ৫-১০ এম.এল দিনে ২-৩ বার সেবন করতে দিন।
৬. ব্রঙ্কাইটিস কাশিতে বাকহ্যাডটের জেডেক্স সিরাপ (Zedex Syrup) বড়দের ১০ এম.এল এবং ছোট বাচ্চাদের ২.৫-৫ এম.এল. দিনে ৩ বার সেবন করতে দিন অথবা ওয়েলকমের সুডাফেড সিরাপ (Sudafed Syrup) বড়দের ১০ এম.এল. করে এবং ৬-১২ বছরের বাচ্চাদের ২.৫-৫ এম.এল. করে দিনে ৩ বার করে সেবন করতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।
৭. কোডিন ফসফেট (Codine Phosphate) ১৫-৩০ মি.গ্রা প্রতিদিন সেবন করতে দিলে রোগীর কাশির বেগ শান্ত হয়।
৮. পুরনো কাশিতে বৃক্কে কফ জমে থাকলে হেক্সস্ট কোম্পানির অফ্রান ড্রোপী (Afran) প্রয়োজন মতো ৩-৪ ড্রোপী প্রতিদিন দিলে পুরনো কফ উঠে আসে।

মনে রাখবেন : বতস্বর সম্ভব কাশির ওষুধ রোগ অনুসারে দেওয়াই ভালো। শুকনো কাশিতে শুকল কাশির ওষুধ দিলে লাভের চেয়ে ক্ষতির সম্ভাবনাই বেশি থাকে। তাই কাশির লক্ষণ ও কারণ দেখেই চিকিৎসা করবেন।

টক্সিক ফুললে সুস্থাগার খই করে মধু দিয়ে মেরে টেনসিলের জায়গায় লাগালে কাশি কম হয়। কাগপ এতে টেনসিল কুঁচকে যার এবং ফোলাটা কমে যায়। সবসের খোল আওনে দিয়ে তার ধূয়ো টেনসিলে দিলেও আরাম পাওয়া যায়। শুকনো কাশিতে রোগীকে মিষ্টি চুষতে দিলে কফ উঠে রোগী স্বস্তি বোধ করে।

কাশি পুরনো হলে রোগীকে মুক্ত বাতাসে ভ্রমণ করতে দিন এবং সম্ভব হলে হালকা ব্যায়াম বা আসন করতে দিন। রোগীর হান বন্ধ করবেন না। ঠাণ্ডা জলে রোগীকে হান কবালে সর্দি কফ বৃক্কে বসতে পারে না। সাতসেতে ঘবে বা দুশ্ববুজ জায়গাতে রোগীকে রাখবেন না। রোগীকে সব সময় ধুলো, বালি, ধূয়ো ইত্যাদি থেকে দূরে থাকতে বলবেন।

যে সমস্ত রোগীর ব্রঙ্কাইটিস, হাঁপানি বা শ্বাস রোগ আছে তাদের ধুলো, বালি, সিমেন্ট, ধূয়ো ইত্যাদি আছে এমন জায়গায় কাজ করা একেবারেই উচিত নয়। কারো ঘরের কুল কাড়তে গিয়ে এলার্জি হয় এবং কাশি হয়। তাদের ঐ সব কাজ না করাই ভালো।

কোনো রোগীর পক্ষেই টক সেবন ঠিক নয় বিশেষ করে কাশির রোগীর টক সেবন নিষিদ্ধ। খাবারের মধ্যেও টক যুক্ত খাবার না থাকাই উচিত। ঠাণ্ডা এবং বৃষ্টির জল থেকেও রোগীর সাবধানে থাকা উচিত। বৃক্কে ঠাণ্ডা লাগলে রোগ তীব্র বেড়ে যেতে পারে।

সন্ধ্যা হওয়া কাশিতে চা-কফির সঙ্গে মিষ্টি ফলের রস, জলের মধ্যে গুঁড়োজ, সজির রস দিলে উপকার পাওয়া যায়।



### শিশুদের কাশির চিকিৎসা

কাশিতে শিশুরাই তুলনামূলক ভাবে বেশি ভোগে। এবং অধিকাংশই তারা হুনিং কাশি বা খুঁড়ি কাশিতে ভোগে। শিশুদের কাশির চিকিৎসা অত্যন্ত সাবধানে এবং সতর্কতার সঙ্গে করা দরকার। এই বোগে নিম্নরূপ চিকিৎসা করুন :—

Tinct., Camphor Co.—0.3 ml.

Oxymel Scilla—0.3 ml.

Syrup Tolu—0.3 ml.

Glycerine—0.3 ml.

Syrup Simplex to.—1 ml.

Make a linctus Send 30 ml.

এগুলির মধ্যে যে কোনো একটি  $\frac{1}{4}$  থেকে  $\frac{1}{2}$  মাত্রায় শিশুদের সেবন করতে দিন।

যদি Infection হয়ে কাশি হয় তাহলে নিচের যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন।

1. Puraxin Dry Syrup—1 চামচ করে রোজ 4 বার সেবনীয়।
2. Erythrocin Dry Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার সেবনীয়।
3. Ampelox Syrup—1 চামচ করে প্রতিদিন 4 বার সেবনীয়।
4. Amotid tab—1 টি করে দিনে 4 বার সেবনীয়।
5. Sporidex Dry Syrup—1 চামচ করে দিনে 3 বার সেবনীয়।
6. Wymox Tab—1 টি করে দিনে 4 বার সেবনীয়।
7. Baxin Dry Syrup—1 চামচ করে রোজ 3 বার সেবা।
8. Phenergan Elixir —1 চামচ করে দিনে 4 বার সেবা।

### অন্যান্য প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা :

1. মুক্ত বাতাসে ভ্রমণ।
2. লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ।
3. টক, ঝাল, মশলা বর্জন।
4. নিয়মিত খাবারের মধ্যে ভাত, রুটি, হরলিঙ্গ, পাউরুটি, হালকা মশলা দিয়ে রান্না করা মাংস, বেথোর শাক, মুলো খাওয়া।
5. সকাল ও সন্ধ্যায় শীতল বাতাসে ভ্রমণ।
6. তুলসী পাতার রস, ছোট এলাচ, হরীতকী, ঝই, মধু, বাসক পাতার রস সেবন।
7. রোদে ঘোবা, ঠাণ্ডা লাগানো, অনিয়ম অনিদ্রা, বর্জন।
8. আলো-বাতাসযুক্ত ঘরে বাস করা।
9. সর্বদা গরম খাবার গ্রহণ। লেবু, পেয়ারা, বেদানা ইত্যাদির রস, সূজির রুটি, পায়স ইত্যাদি খাওয়া।
10. নাক স্টেটে ধরলে Vicks Inhaler অথবা Sardi-ja-Inhaler ব্যবহার। তবে অন্যের Inhaler ব্যবহার না করাই ভালো।

দুই

## ব্রংকাইটিস (Bronchitis)

**রোগ সম্পর্ক :** দুটি বড় ব্রংকাই বা বায়ুনালী ও তার ছোট ছোট শাখা প্রশাখার (Bronchial tree) ক্ষীণ বা মিউকাস মেমব্রেন-এর প্রদাহ হলে তাকে বলে ব্রংকাইটিস। সাধারণতঃ নাক ও গলার ব্যাকটেরিয়া, যেমন স্ট্রেপটো ও স্ট্যাফাইলোকক্কাই, নিউমোকক্কাই, এইচ ইনফ্লুয়েঞ্জা ও এন ক্যাটারেলিস এই প্রদাহের মূলে জড়িত থাকে। এছাড়া কমন কোল্ড ও ইনফ্লুয়েঞ্জা ভাইরাস সহ নাক ও গলার অন্যান্য ভাইরাল ইনফেকশন থেকেও এই রোগ হতে পারে।

শ্বাস নালী যখন ফুলে যায় প্রদাহ হয় বা শোথ উৎপন্ন হয় তখন এই রোগ দৃষ্ট হয়। এই ফোলা বায়ু নালীর শৈল্পিক ক্রিয়িতে উৎপন্ন হয়। যার ফলে বায়ুনালী সংকুচিত হয়ে যায় এবং বোগী শ্বাস-প্রশ্বাস নিতে কষ্ট বোধ করে। তবে এই রোগ অধিকাংশ সময়েই কোনো এ্যালার্জি থেকে হতে দেখা যায়। এটি শীত অথবা বর্ষাকালে বেশি হয় এবং প্রায়শঃ শিশু, বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের এবং শারীরিকভাবে দুর্বল মানুষদের হতে দেখা যায়। সঠিক সময়ে যথাযথ চিকিৎসা না হলে এই বোগ এদের ক্ষেত্রে অনেক সময় মারাত্মক হয়ে উঠতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** শ্বাসনালীর প্রদাহ, আগেই বলেছি শিশু ও বয়স্কদের বেশি হয়। এই অ্যাকিউট ব্রংকাইটিস ও ক্রনিক ব্রংকাইটিস অর্থাৎ গুরুতর শ্বাসনালী শোথ ও জীর্ণ শ্বাসনালী শোথ দু'ধরনের হয়। যেহেতু অধিকাংশ সময়েই এই রোগ এ্যালার্জি থেকে হয় তাই রোগী খুব সামান্য এ্যালার্জিও সহ্য করতে পারে না। ফল-স্বরূপ বোগলক্ষণ প্রকট হয়ে পড়ে। এই শোথ কষ্ট হয়ে বায়ু কোষ্ঠক এবং বায়ু প্রশালীতে চলে যায়। ব্রংকাইটিসের শোথ যেসব জায়গায় হয় সেখানকার শৈল্পিক ক্রিয়িতে ফোলা হতে দেখা যায়। এই ফোলার জন্য শ্বাস নেওয়ার পথ সঙ্কীর্ণ হয়ে পড়ে এবং রোগী শ্বাস নিতে কষ্ট বোধ করে। রোগী শ্বাস নিলে সাঁই-সাঁই করে এক ধরনের সিটি বাজানোর মত শব্দ হয়।

খুব সামান্য ধুলোয় এই রোগীর শ্বাসনালী প্রভাবিত হয়ে পড়ে। কুল কাভা, জন-সমাবেশের মধ্যে যাওয়া, অত্যধিক সর্দি লেগে থাকা বা দীর্ঘ সময় সর্দি জ্বর লেগে থাকা, ক্রমাগত কাশি, দীর্ঘ সময় ভিজে কাপড় পরে থাকা, ধুলো খোঁয়া আছে এমন জায়গায় কাজ করা, শীতের রাতে অথবা ভোরে লিবিবে ভেজা অথবা বৃষ্টির জলে ভেজা, অসহনীয় ঠাণ্ডার মধ্যে থাকা, হঠাৎ বতু পরিবর্তন সহ্য করিতে না পারা ইত্যাদির ফলে শ্বাসনালীতে প্রদাহ বা ফোলা হয়ে মানুষ ব্রংকাইটিসে আক্রান্ত হতে পারে। কখনো কখনো অন্য রোগের ফলস্বরূপেও শ্বাসনালীতে শোথ হতে পারে। এ সমস্ত রোগের মধ্যে হাম, বসন্ত, হুপিং কাশি, টাইফয়েড, ন্যুমোনিয়া, ফ্লু, ম্যালেরিয়া, কলাজ্বর, বারে বারে সর্দি লাগা ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এই রোগগুলি হওয়ার ফলে শরীর অত্যধিক দুর্বল ও ক্লান্ত হয়ে যায়, রক্তাক্ততা দেখা দেয়, যার ফলে শ্বাসনালীতে শোথ হওয়ার পথ প্রশস্ত হয়ে যায়। শুধু তাই নয় এ সমস্ত রোগে আক্রান্ত হওয়ার ফলে শরীরের রোগ প্রতিরোধক ক্ষমতাও

অনেকাংশে হ্রাস পায়। এর প্রভাবও গিয়ে পড়ে শ্বাসনালীতে। শিশু ও বৃদ্ধাবস্থায় বায়ু পথের এই শোথ অনেক সময় খুব মারাত্মক হয়ে পড়ে। এমতাবস্থায় যথেষ্ট সচেতন ও সতর্কতার সঙ্গে যত দ্রুত সম্ভব চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া দরকার। ব্রংকাইটিসের সঙ্গে যদি রোগী আগের থেকেই মানসিক বা হৃদরোগে ভোগে তাহলে পরিস্থিতি আরও জটিল হয়ে পড়তে পারে। এ অবস্থাতে রোগীর বিশেষ চিকিৎসার প্রয়োজন হতে পারে।

উল্লেখ্য যে এই রোগ কিন্তু একটি সাধা রোগ। যথাসময়ে সঠিক চিকিৎসা করলে মোটামুটি এক সপ্তাহের মধ্যে এই রোগকে নিয়ন্ত্রণে আনা সম্ভব হয়। আসলে এই রোগটি সর্দি বা ঠাণ্ডা লাগার একটি উগ্র রূপ। এই রোগের মূলে যে সমস্ত জীবাণুর সংক্রমণ ঘটে তার মধ্যে নিউমোকক্কাস, নিউমোবেসিলিস, স্ট্রেপটোকক্কাস স্টেফিলোকক্কাই, মাইক্রোকক্কাস ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। পূজ্যুত শ্লেষ্মা বা কফে ইনফ্লুয়েন্জার জীবাণু পাওয়া যায়। শিশু ও বৃদ্ধদের ক্ষেত্রে মারাত্মক এই জন্য যে পরবর্তী সময়ে এই রোগ নিউমোনিয়াতে পরিণত হতে পারে। যাবা আগে থেকেই শ্বাসকষ্ট কাশি এবং হৃদয় সম্পর্কিত রোগে ভোগেন তাঁদের ক্ষেত্রেও রোগটি মারাত্মক হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ব্রংকাইটিস অথবা শ্বাসনালীর শোথ ও প্রদাহতে সাধারণতঃ দেখা যায় বোগী আগের থেকেই কোনো না কোনো রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়েছেন। এই রোগের শুরুতে সবচেয়ে আগে সর্দি কাশির লক্ষণ দৃষ্ট হয়। রোগীর মধ্যে আলস, ঘুম ঘুম ভাব, মাথা ধরা, মানসিক অবসাদ ইত্যাদি দেখা যায়। কখনো কখনো হঠাৎ করে নাকের শ্রৈষ্টিক ঝিল্লিতে প্রদাহ হতেও দেখা যায় এবং তার পরে পরেই কাশি। রোগীর গায়ে কখনো হালকা, কখনো তীব্র জ্বর লেগে থাকে। এই জ্বরের মাত্রা 100° থেকে 104° ডিগ্রির মধ্যে থাকে। এই রোগ শুরু হওয়ার প্রথম দিকে সর্দি, কাশি, গলা খুস খুস ইত্যাদি প্রায় সব সময় হতে দেখা যায়।

রোগের প্রাথমিক অবস্থায় রোগী শুকনো কাশিতে ভোগে কিন্তু পরে ধীরে ধীরে তা স্তবল হয়ে যায়। বৃক যে কফ ভরে তা ক্রমশঃ হ্রাস হয়ে যায়। রোগীর জিহ্বে ময়লার স্তর পড়ে। রোগী শ্বাস নিতে কষ্ট বোধ করে। প্রস্রাবের পরিমাণ কমে যায় এবং যেমন যেমন রোগ বাড়তে থাকে তেমন তেমন রোগীর জ্বর ও শ্বাস কষ্টও বাড়তে থাকে। এ অবস্থায় রোগীর প্রচণ্ড ঘাম হয়। যদি 4-5 দিনের মধ্যে রোগ নিয়ন্ত্রণে না আসে তাহলে হঠাৎ খুব দ্রুত এই রোগ বেড়ে যেতে পারে। বৃক পরীক্ষা করলে যদি সেখানে কফের অধিকা অনুভূত হয়, তাহলে ঘর-ঘর শব্দ শোনা যাবে। যদি কফ শুষ্ক অবস্থায় অথবা শুকিয়ে গিয়ে থাকে তাহলে শ্বাসের আওয়াজ শোনা যাবে।

ব্রংকাইটিস রোগে কফই হচ্ছে প্রধান লক্ষণ। এর থেকে ব্রংকো-নিউমোনিয়া লোবর-নিউমোনিয়া ইত্যাদি উপসর্গ পাওয়া যেতে পারে, রোগ যদি ক্রমশঃ বাড়তে থাকে তাহলে এর থেকে টি. বি., ব্রংকো-এ্যান্টিসেস এমফেসিয়া ইত্যাদি মারাত্মক ধরনের রোগে রোগী আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। এসব ক্ষেত্রে মোনালিয়া এবং অন্যান্য কিছু জীবাণু কাশির মাধ্যমে ফুসফুসকে আক্রমণ করে।

## চিকিৎসা

## ব্রংকাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম          | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|--------------------|--|
| 1.      | ব্রিকানিল (Bricanyl)            | এসট্রা. আই. ডি. এল | 2.5-5 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বৃদ্ধি সেবা।   |
| 2.      | কেটাসমা (Ketasma)               | সন ফার্মা          | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় বড়দের এবং 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের বিবরণ পড়ে উল্লেখ মতো সেবন করতে দিন।<br>2 বছরের ছোট শিশুদের এই ট্যাবলেট সেবন নিষিদ্ধ।                          |
| 3.      | টেড্রাল (Tedral)                | পার্ক ডেভিস        | 1টি বা 2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে বয়স্কদের, এবং বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার ½ মাত্রা সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।  |
| 4.      | ক্যাডিফাইলেট (Cadiphylate)      | ক্যাডিল            | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।  |
| 5.      | আসমাপাক্স-ডিপোট (Asmapax-Depot) | নিকোলাস            | ক্রনিক ব্রংকাইটিসে বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং বাচ্চাদের বয়স অনুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।  |
| 6.      | থিও-পি-এ (Theo-P.A)             | ওয়েলকম            | 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বড়দের প্রয়োজনানুসারে 100-300 মি.গ্রাম দিনে 2 বার, 6-12 বছরের বাচ্চাদের 100 মি.গ্রাম দিনে 2 বার সেবা।<br>6 বছরের নিচের শিশুদের এই ট্যাবলেট সেবন নিষিদ্ধ। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম            | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|----------------|--|
| 7.      | মুকোলিংক (Mucolinc) সিপলা            |                | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার শ্বাসনালী ফোলাতে সেবন করতে দিন।  |
| 8.      | জিরোস্মা (Zerosma)                   | টাটা           | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার সময় সেবন করতে দিন।<br>এয় সিরাপও পাওয়া যায়।<br>প্রয়োজনে দিতে পারেন।  |
| 9.      | ব্রংকোফিল প্লাস<br>(Broncophyl Plus) | সি. এফ.<br>এল. | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার ক্রনিক ব্রংকাইটিসে সেবন করতে দিন।  |
| 10.     | ট্রাইটোফেন<br>(Tntofen)              | এফ. ডি. সি.    | বয়স্ক রোগী এবং 6 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং 2-6 বছরের বাচ্চাদের ½টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেব্য।<br>2 বছরের ছোট বাচ্চাদের এই ট্যাবলেট সেব্য নয়। |
| 11.     | সালবেটল (Salbetol)                   | এফ. ডি. সি.    | 2-4 মি.গ্রাম এর 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সাধারণ শ্বাসনালী প্রদাহে সেবন করতে দিন।  |
| 12.     | আস্মাটাইড-বি.আর<br>(Asmatide-B.R.)   | সিস্টোপিক      | ক্রনিক শ্বাসনালীর প্রদাহে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।   |
| 13.     | ভেন্ট (Vent)                         | কোপরান         | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার শ্বাসনালী প্রদাহের যে কোনো অবস্থায় সেবন যোগ্য।   |
| 14.     | স্টাফেন (Stafen)                     | ইউনিসার্ক      | এলার্জিক থেকে হওয়া শ্বাসনালী শোথে 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম           | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/যাত্রা  |
|---------|-------------------------------------|--------------------|--|
| 15.     | থিয়োব্রিক<br>(Theobric)            | এন্টা.আই.ডি.এল.    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা রোগীর অবস্থা ও<br>প্রয়োজন বুঝে শ্বাসনালী<br>প্রদাহতে সেবন করতে দিন।<br>এর এস আর ট্যাবলেটও<br>পাওয়া যায়। |
| 16.     | ব্রঙ্কোট্যাবস<br>(Bronko Tabs)      | বিড্‌ডল<br>সাওয়াব | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>শ্বাসনালীতে শোথ বা ফোলাতে<br>সেবন করতে দিন।   |
| 17.     | থিও-অ্যাসথালিন<br>(Theo-Asthalin)   | সিপলা              | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।  |
| 18.     | ফাইলোবিড (Phylobid)                 | বাকহাউট            | 1টি করে ট্যাবলেট শ্বাসনালীর<br>শোথ-এ দিনে 2 বার সেবন<br>করতে দিন।  |
| 19.     | ইটো-সালবটল<br>(Eto-Salbetol)        | এফ ডি সি           | শ্বাসনালীর প্রদাহের যে কোনো<br>অবস্থায় 1-2টি করে ট্যাবলেট<br>দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।                                    |
| 20.     | কেটোভেন্ট (Ketovent)                | ইন্টাস             | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>পাওয়াব সময় বড়দের এবং 2<br>বছরের ছোট বাচ্চাদের<br>প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে<br>দিন।                         |
| 21.     | স্যালকম্ব-এইচ.ই.টি<br>(Salcomb-HET) | মেজলা              | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>বয়স্কদের সেবন করতে দিন।  |
| 22.     | পেনগ্লোব-400<br>(Penglobe-400)      | এন্টা.আই.<br>ডি.এল | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>7-10 দিন সেবন করতে দিন।<br>5 বছরের ওপরের শিশুদের 200<br>এম জি 3 বার করে সেবন।                                 |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 23.     | সাইনাস্টাট (Synstat)            |              | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 7 দিন সেবন করতে দিন। 6-12 বছরের শিশুদের বড়দের অর্ধমাত্রা সেবন করিতে দিন। |
| 24.     | রক্সিড 150 (Roxid-150) এলেক্সিক |              | 1টি করে দিনে 3-4 বার 7-10 দিন সেবন করিতে দিন।   |
| 25.     | রক্সিটেম (Roxitem)              | কোপবান       | 250 এম. ছিব ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3-4 বার 7-10 দিন সেবনীয়।   |

মনে রাখবেন : উপবেব ট্যাবলেটগুলি ব্রংকাইটিসের বিভিন্ন অবস্থায় অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি বেগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবন করিতে দিন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেন। সঠিক মাত্রাতেই ট্যাবলেট সেবনের পরামর্শ দেবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে কোষ্ঠ সাফ করার ব্যবস্থা করবেন।

### ব্রংকাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম         | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|---------------------|--|
| 1       | ডেন্‌রিফাইলিন (Denphylin) | জার্মান-<br>বেমিডিজ | 9 বছর বয়স পর্যন্ত 24 মি.গ্রা.<br>9-12 বছর বয়স পর্যন্ত 20 মি.গ্রা.। 12-16 বছর বয়স পর্যন্ত 18 মি.গ্রা. এবং 16 বছরের ডার্থ 13 মি.গ্রা প্রতিকিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করিতে দিন। |
| 2       | সালবেটল (Salbetol)        | এফ ডি সি.           | প্রয়োজনানুসারে বড়দের 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার সেবন করিতে দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।  |
| 3       | ইন্সটারিল (Instaryl)      | এগ্রোমেড            | 2-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল. 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. ও বড়দের 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার, ক্রনিক ব্রংকাইটিসের যে কোনো অবস্থায় সেবন করিতে দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রগের নাম             | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|----------------------|---|
| 4       | টেড্রাল (Tedral)                  | পার্ক<br>ড্রগিস      | বড়দের ২০ গ্রাম এল দিনে ৪ বার<br>ছেড়দের ১৫ গ্রাম এল প্রতি ১৫<br>কিলো ওজন অনুপাতে ৪ মাত্রায়<br>ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>৪ বছরের ছোট বাচ্চাদের<br>সেবন একেবারে নিষিদ্ধ।  |
| 5       | ব্রিকানিল (Bricanyl)              | এস্ট্রা অফি<br>ডি এল | বড়দের ১০-১৫ গ্রাম এল দিনে<br>৩ বার, ৭-১৫ বছরের বাচ্চাদের<br>১-১০ গ্রাম এল, ৩-৬ বছরের<br>বাচ্চাদের ২-৫ গ্রাম এল এবং ৩<br>বছরের বাচ্চাদের ২-৫ গ্রাম এল<br>দিনে ৩ বার সেবন করতে দিন।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। |
| 6       | কেটোটিফ (Kerofit)                 | কোপলান               | এলার্জিক ধরনের হৃৎযন্ত্র আশ্রয়<br>প্রদায় ৬ মাস থেকে ২ বছরের<br>বাচ্চাদের ২-৫ গ্রাম এল করে<br>দিনে ৩ বার খাওয়ার সময় এবং<br>২ বছরের বাড বাচ্চাদের ১<br>গ্রাম এল দিনে ২ বার সেবন।                              |
| 7       | ভেন্ট (Vent)                      | কোপলান               | ১-১০ গ্রাম এল দিনে ৩ বার<br>বড়দের এবং ৬ বছরের ওপরের<br>বাচ্চাদের ২-৫ গ্রাম এল দিনে<br>৩ বার সেবনের পরামর্শ দিন।  |
| 8       | ব্রনকোর্ডিল (Broncordil) নিও ফর্ম |                      | বড়দের ১৫-২০ গ্রাম এল দিনে ৩<br>বার এবং বাচ্চাদের ১০ মিগ্রা<br>প্রতি কিলো শারীরিক ওজন<br>অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ<br>করে সেবন করতে দিন।   |
| 9       | আস্টিলিন (Asthilin)               | সিমলা                | ১-১০ গ্রাম এল দিনে ৩ বার<br>আশ্রয় প্রদায় সেবন।  |
| 10      | থিয়োপেড (Theoped)                | প্রোটেক              | এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>আশ্রয় প্রদায় হৃৎযন্ত্র বাচ্চাদের ১<br>গ্রাম এল করে দিনে ৩ বার<br>সেবা।   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রগের নাম          | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------------|---|
| 11.     | ব্রংকো সিরাপ<br>(Bronko Syrup) | পিড্‌ডল<br>সাওয়ার | 2.5-5 এম.এল. দিনে 3 বার<br>2-6 বছরের বাচ্চাদের ও 6<br>বছরের বড় বাচ্চাদের 5 এম.এল.<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে দিনে 3<br>বার সেব্য।   |
| 12.     | টি.আর.ফাইলিন<br>(TR Phyllin)   | নেটকো              | 6 মাসের শিশুদের থেকে শুরু<br>করে 9 বছরের বাচ্চাদের 16-24<br>মি.গ্রা. ও 9-12 বছরের বাচ্চাদের<br>12-18 মি.গ্রা. প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন<br>করতে দিন। |
| 13.     | ইটোফাইলেট<br>(Etophylate)      | মার্টিন হ্যাবিস    | 10-20 এম.এল. করে বয়স্কদের,<br>1 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল.<br>1-5 বছরের বাচ্চাদের 5<br>এম.এল. দিনে 3 বার সেবন<br>করতে দিন।   |
| 14.     | মুকোলিংক (Mucolinc) সিপলা      |                    | বয়স্কদের 10 এম.এল. দিনে 3<br>বার, 2-6 বছরের বাচ্চাদের 5-10<br>এম.এল., 6-12 বছরের<br>বাচ্চাদের 10 এম.এল. দিনে 3<br>বার শ্বাসনালীর শোথে সেবনীয়।   |
| 15.     | ক্যাডিফাইলেট<br>(Caduphylate)  | ক্যাডিলা           | বড়দের 5-10 এম.এল. দিনে 3<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে, 6<br>বছরের ওপরের বাচ্চাদের 2.5-<br>5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবনীয়।  |
| 16.     | টির্টোফেন (Tirtofen)           | এফ ডি.সি.          | প্রয়োজন অনুসারে 1-2 চামচ<br>দিনে 2-3 বার শ্বাসনালীর এলাজি<br>জনিও শোথে সেবনীয়।  |
| 17.     | সালমোডিল (Salmodil) এফ.ডি.সি.  |                    | 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 1.25-<br>2.5 এম.এল. অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে, বড় বাচ্চাদের 2.5-5<br>এম.এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম             | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|------------------|---|
| 18      | জেরোসমা (Zerosma)                  | ট্যাটা           | 5 এম এল করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।   |
| 19      | ব্রাঙ্কিলেট (Bronchilet)           | নিকোলাস          | শ্বাসনালীর শোথে যে কোনো অবস্থায় বয়স্ক এবং 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 10 এম এল, 6 12 বছরের বাচ্চাদের ৫-10 এম এল এবং 3 6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম এল করে দিনে 3 বার সেবা। |
| 20      | ভেন্টোরলিন (Ventorlin) স্প্রায়    |                  | 10 এম এল করে বয়স্কদের দিনে 3 বার, 2 6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 ৫ এম এল, 6 12 বছরের বাচ্চাদের ৫ এম এল ও 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 5 10 এম এল দিনে 3 বার সেবা।               |
| 21.     | থিয়ো অাস্থালিন<br>(Theo-Asthalin) | সিমলা            | বড়দের 10 এম এল দিনে 3 বার এবং ছোটদের 5 এম এল করে দিনে 3 বার সেবনীয়।   |
| 22.     | ব্রঙ্কো-প্লাস<br>(Bronko-Plus)     | বিডভল<br>সংযোজ্য | 5 এম এল করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে শ্বাসনালীর শোথে সেবনীয়।  |

মনে রাখবেন : ওপরের সবগুলি তরল ওষুধ শ্বাসনালী শোধ, প্রস্রাব ইত্যাদিতে অত্যন্ত উপযোগী। এখানে সুনির্বাচিত কতকগুলি তরল (Liquid) ওষুধের উল্লেখ করা হলো।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। মাত্রা কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

রোগীর যদি কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে তাহলে পূর্ব উল্লেখ মতো ব্যবস্থা নিয়ে কোষ্ঠ সাফ করার পরামর্শ দেবেন।

রোগী যেন ব্যক্তিগত না ভেজে এবং খুব ঠাণ্ডা ও সীতসেঁতে ঘরে না থাকে। রোগীকে ধুলো, ধূমো, বালি, কালি, ময়লা, গ্যাস ইত্যাদি থেকে সাবধানে রাখবেন।

ব্রংকাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
| 1.      | কোল্ডভির-এসআর (Coldavir-SR)     | ডি. ফার্মা   | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থায়, স্তন্য দেওয়ার সময় এবং সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। |
| 2.      | থিয়োলং (Theolong)              | সেল          | 12 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে ক্যাপসুল 'অর্থাৎ' দিনে 2 বার সেবনীয়।   |
| 3.      | ভেন্টোরলিন (Ventorlin) ম্যাক্সো |              | বড়দের 18 মিলিগ্রামের ক্যাপসুলের 1টি করে দিনে 2 বার এবং 4 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল ছোটদের 4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।                 |
| 4.      | এসকোল্ড (Eskold)                | এস্কায়েফ    | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 5.      | টি.আব ফাইলিন (TR-Phyllin)       | নেটকো        | 125-500 মি.গ্রা. দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।  |

মনে রাখবেন : উপরের ক্যাপসুলগুলি এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও সুনির্বাচিত। এগুলি ছাড়াও বিভিন্ন কোম্পানির ক্যাপসুল বাজারে পাওয়া যায়।

বিবরণ পত্র দেখে ক্যাপসুলের মাত্রা নির্ধারণ করবেন। মাত্রার কম বা বেশি বাঞ্ছনীয় নয়।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে কোষ্ঠ সাফ করার ওষুধ অথবা সাপোজিটরির পরামর্শ দেবেন।

### ব্রংকাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম               | প্রস্তুতকারক         | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|----------------------|--|
| ১.      | টি.আর. ফাইলিন<br>(T.R. Phyllin)      | নেটকো                | ১-২ অ্যাম্পুল দিনে ২-৩ বার শিরা বা মাংসপেশী অথবা ত্বকে পুস করতে পারেন। শিরাতে ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা করে ডেব্রট্রোজ মিশিয়ে ইঞ্জেকশন দিন।                                       |
| ২.      | ডাইক্রিস্টিসিন-এস<br>(Dicrysticin-S) | সারাতাই              | বড়দের $\frac{1}{2}$ থেকে ১ গ্রাম প্রতিদিন ১-২ বার এবং ছোটদের এর পেডিয়াট্রিক ডোজ পেশীতে দেবেন।  |
| ৩.      | অ্যালবারসিলিন<br>(Albercain)         | হোচেস্ট              | বয়স্ক এবং ১২ বছরের ওপরের বাচ্চাদের ৫০০ মি.গ্রা—২ গ্রাম অবস্থা বুঝে মাংসপেশীতে দিন।  |
| ৪.      | ইটিয়োফিল (Etyofil)                  | এফ.ডি.সি.            | ১-২ এম.এল. প্রতিদিন ২-৩ বার শিরা বা মাংসপেশীতে পুস করবেন।  |
| ৫.      | ব্রিকানিল (Bricanyl)                 | এস্ট্রা আই.<br>ডি.এল | বড়দের ০-৫ মি.গ্রা ত্বকে প্রতিদিন ৪ বার ইঞ্জেকশন দিন। শিশুদের অবস্থায় ১ অ্যাম্পুল দিতে পারেন। ছোটদের ০.০১ এম.এল প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ৩-৪ মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। |
| ৭.      | ইঙ্গাহিস্ট (Ingahist)                | ইঙ্গা                | ২ এম.এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করবেন।  |

মনে রাখবেন : উপরের ইঞ্জেকশনগুলি ব্রংকাইটিস রোগে বিশেষ উপকারী ও ফলপ্রসূ। রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি নির্দেশিত মাত্রায় শিরা বা মাংসপেশীতে পুস করবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ইঞ্জেকশনের পরিমাণ ও প্রয়োগ নির্ধারণ করবেন।

পাশাপাশি প্রথমে যেভাবে সুপারিশ করা হয়েছে সেই ভাবে রোগীর ঝাওয়া-দাওয়া, বসবাস, চলাফেরা ইত্যাদির পরামর্শ দেবেন।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে কোষ্ঠ সাফ করার ব্যবস্থা করবেন।

শ্বাসনালীর প্রদাহ, শোথ ইত্যাদিকে সমূলে নাশ করতে অনেক সময় অ্যান্টি-বায়োটিক ট্যাবলেট, ক্যাপসুল বা ইন্জেকশন দেওয়ার প্রয়োজন হতে পারে। সেই দিকে লক্ষ্য রেখে নিচে কিছু ওষুধের নাম ও ব্যবহার উল্লেখ করা হলো। প্রয়োজন মতো যে কোনোটি বিবরণ পত্রে উল্লেখ মতো সেবনের বা প্রয়োগের নির্দেশ দেবেন।

**ব্রংকাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট অ্যান্টি-বায়োটিক চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেন্ট অ্যান্টি-বায়োটিকের নাম                | প্রস্তুতকারক | সেবন ও প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 1       | সিডোরেস্প<br>(Cidoresp Cap.)                   | রাউসেল       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 2       | ব্রো-বি-সিরাপ<br>(Bro-B-Syrup)                 | লুপিন        | এই সিরাপ বাচ্চাদের 20-40 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।  |
| 3       | ব্রোকসিলিন ক্যাপসুল<br>(Brocilin Cap.)         | বায়োকেন     | 250 মি.গ্রা. থেকে 1 গ্রাম অবস্থা বুঝে এবং রোগের পরিস্থিতি বুঝে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।   |
| 4       | আলথ্রোসিন ট্যাবলেট<br>(Alithrocin Tabs)        | এলেন্সিক     | 250-500 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন। শোথে বুঝ উপযোগী।   |
| 5       | ব্রোমোলিন ক্যাপসুল<br>(Bromolin Cap.)          | প্রোটেক      | 250-500 মি.গ্রা. দিনে 1-2 বার অথবা 6 ঘণ্টা অন্তর দিন। এব ড্রাই-সিরাপ, ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে সেবন করতে দিন। |
| 6       | সাইনোমাইসিন-100 ক্যাপ.<br>(Cynomycin-100 Cap.) | লিডারলে      | প্রয়োজনানুসারে 100 মি.গ্রা. দিনে 2 বার সেবনীয়। এর 50 মি.গ্রা.-র ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট অ্যান্টি-বায়োটিকের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবন ও প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 7.      | প্রেমিসিলিন ইন্জেকশন<br>(Premucillin Inj.)  | প্রেম ফার্মা | বয়স্কদের 500 মি.গ্রা.—1 গ্রাম দিনে প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। ছোটদের 25 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে মাংসপেশীতে দিবেন।  |
| 8.      | আলসেফিন ক্যাপসুল<br>(Alcephin Cap.)         | এলেন্থিক     | সংক্রমণ জনিত যে কোনো শ্বাসনালীভ শোথে 500 মি.গ্রা. অথবা 1 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।<br>ছোটদের জন্য এব ড্রাই সিরাপ পাওয়া যায়।   |
| 9.      | রক্সিড ট্যাবলেট<br>(Roxid Tabs)             | এলেন্থিক     | 150 মি গ্রা দিনে 2 বাব খাওয়াব ½ ঘণ্টা আগে বড়দের সেবন করতে দিন। ছোটদের 2 5 মি গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 মাত্রায় ভাগ করে দিন।  |
| 10.     | আইমক্স ক্যাপসুল<br>(Imox Cap.)              | ইপকা         | 250-500 মি গ্রা দিনে 3 বাব অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 11.     | জেন্টারিল ইন্জেকশন<br>(Gentari Inj.)        | আলকেম        | বড়দের 2 এম.এল এবং ছোটদের ½ অথবা 1 এম.এল. প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন 1-2 বাব মাংসপেশীতে পুস করবেন।  |
| 12.     | লামোক্সি-কিএক্স ক্যাপ.<br>(Lamoxxy BX Cap.) | ল্যাক্স      | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।  |
| 13.     | অ্যাজোলিন ইন্জেকশন<br>(Azolin Inj.)         | বায়োকেম     | বড়দের মাংসপেশীতে 500 মি.গ্রা —1 গ্রাম 6-12 ঘণ্টা অন্তর আস্তে আস্তে পুস করবেন। ছোটদের 20-25 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে কয়েকটি মাত্রাতে 6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট অ্যান্টি-বায়োটিকের নাম       | প্রস্তুতকারক            | সেবন ও প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------------|-------------------------|---|
| 14.     | কারবোমক্স ক্যাপসুল<br>(Carbomox Cap.) | উইন<br>মেডিকেলর         | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 15.     | রক্সিবিড ট্যাবলেট<br>(Roxybid Tabs)   | ক্যাডিল্লা              | 150 মি.গ্রা. 12 ঘণ্টা অন্তর<br>আহারের ½ ঘণ্টা আগে সেবনীয়।<br>ছেটদের 2.5-5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে 12 ঘণ্টা<br>অন্তর সেবনীয়।             |
| 16.     | ডালক্যাপ ক্যাপসুল<br>(Dalcap Cap.)    | ইউনি সার্চ              | 150-300 মি.গ্রা. 6 ঘণ্টা অন্তর<br>বড়দের এবং বাচ্চাদের<br>রোগানুসারে 8-16 মি.গ্রা. প্রতি<br>কিলো শরীরের ওজনানুপাতে<br>3-4 মাত্রাতে সেবন করতে দিতে<br>পারেন। |
| 17.     | আইভিমাইসিন ইঞ্জেক.<br>(Ivimecin Inj.) | এফ.ডি.সি                | বড়দের এবং বাচ্চাদের 15 মি.গ্রা.<br>প্রতি কিলো শরীরের<br>ওজনানুপাতে 2 মাত্রায় ভাগ<br>করে পেশী অথবা শিরাতে<br>ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।                          |
| 18.     | আরোমক্স ক্যাপসুল<br>(Aeromox Cap.)    | এপ্রোমেড                | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 19.     | মেগাপেন ইঞ্জেকশন<br>(Megapen Inj.)    | এরিস্টো                 | 1-2 এম.এল. 4-6 ঘণ্টা অন্তর<br>মাংসপেশীতে পুস করতে<br>পারেন। এর ক্যাপসুল, ফিড<br>ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে<br>নেবেন।                  |
| 20.     | জিরোসিন ইঞ্জেকশন<br>(Gerocin Inj.)    | পি.অ্যান্ড বি<br>ল্যাব. | 2 এম.এল. করে বড়দের এবং<br>½-1 এম.এল. প্রয়োজনানুসারে<br>বাচ্চাদের মাংসপেশীতে<br>ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।   |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধই ব্রংকাইটিসে অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি সেবনের অথবা প্রয়োগের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অকম্পাই দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন বা প্রয়োগ করবেন। মাত্রার কম-বেশি হিতকর নয়। বিশেষ অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধের ক্ষেত্রে এ ব্যাপারে বিশেষ খেয়াল রাখবেন।

প্রসঙ্গতঃ আরও কিছু ট্যাবলেট ও ক্যাপসুলের নাম জেনে রাখুন। অনেকে এগুলো সেবনের সুপারিশ করেন।

- 1) মহাকুইন ট্যাবলেট (Mahaquin Tabs) — সরলে
- 2) অ্যাম্পক্সিন ক্যাপসুল (Ampoxin Cap) — ইউনিকেম
- 3) অ্যাম্পিলক্স ক্যাপসুল (Ampilox Cap) — বায়োকেম
- 4) লোমাদে ট্যাবলেট (Lomaday Tabs) — জেনোসিস
- 5) অ্যাম্পিটিম ইন্জেকশন (Ampitum Injection) — এফ ডি সি

ওষুধের সঙ্গে দেওয়া বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে বোতল বা প্যাকিং অবস্থা, রোগের অবস্থা, প্রয়োজন ইত্যাদি বুঝে মাত্রা ঠিক করবেন।

### সহায়ক চিকিৎসা

রোগ কতই কঠিন হোক ইদানীং এলোপ্যাথিক চিকিৎসার অধুনীকায়নে এই বোগ সহজ ও সাধা হয়ে পড়েছে। তবে অবশ্যই যথা সময়ে সঠিক চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে। সব চেয়ে আগে কশির চিকিৎসা করা উচিত। কশির কারণ বুঝে তার ওষুধ দিতে হবে। পাশ-পাশি নাক, কান, গলা ভালো করে পরীক্ষা করে সমস্ত লক্ষণ অনুসারে চিকিৎসা শুরু করতে হবে। চিকিৎসা যত দ্রুত শুরু করা যায় ততই মঙ্গল।

রাত্রে উষ্ণ জল খেয়ে শুতে ব্রংকাইটিসের বোগী আরাম বোধ করে। এ জ্বলে সম্ভব হলে তাল মিছরি মিশিয়ে খেলে আরও ভালো উপকার পাওয়া যায়। শ্বাস-প্রশ্বাস ভালো চলাচল করে। বোগীকে ঠাণ্ডা জল, ঠাণ্ডা পানিবেশ, ঠাণ্ডা খাবার, ঠাণ্ডা ঘর ইত্যাদি থেকে দূরে থাকতে পরামর্শ দিন। ঘবে এ সি বা কুলাব থাকলে বোগীকে তার মোহ ত্যাগ করতে হবে। বোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকতে বলবেন।

রোগীর চিকিৎসা চলাকালীন ভাত না খাওয়াই ভালো। দু'বেলা কুটি খেতে পারে। এ সময়ে রোগীর বুক, কান, গলা, ভালো করে ঢেকে বাবা সরকার। কোনো ভাবে রোগীর ঠাণ্ডা লাগলেই শ্বাসনাশী আবার এফেক্টেড হয়ে পড়তে পারে।

ব্রংকাইটিসে আসল চিকিৎসাই হলো রোগের মূল কারণ বুঝে তার চিকিৎসা করা। বুক ও পিঠে সিনিমেট টর্পেন্টাইন দিয়ে ভালো করে মালিশ করে। পবে পঁক মিলে বোগী আরাম বোধ করে। অন্যথায় বি আই ট্রোজিস্টিন সাস্পেন্ডিও ব্যবহার করা যেতে পারে।



রোগীকে গরম পানীয় সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। যেমন দুধ, বার্লি, জল ইত্যাদি। গরম দুধ সবচেয়ে ভালো, বিশেষ করে বতর্কশ রোগীর গায়ে জ্বর লেগে থাকবে ততক্ষণ দুধ সেবনের পরামর্শ দেবেন। ফলের মধ্যে শরীর একটু সুস্থ হলে আনারস বা বেদানার রস দেওয়া যায়।

রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। তেমন হলে প্রয়োজনীয় ওষুধ বা ইসবগুলের ছুবি বা গ্লিসারিন সাপোজিটরি দিতে হবে। সেই সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য হয় বা হতে পারে এমন খাবার-দাবার থেকেও রোগীকে দাবথানে থাকতে হবে।

এছাড়া নিম্নলিখিত নিয়ম ও নির্দেশগুলো মেনে চলার চেষ্টা করবেন।

- ক) কাশি হলে বৃকে লিনিমেন্ট কাম্ফর মালিশ করতে হবে।
- খ) সাধারণ অবস্থায় পিরিটন (Periton) 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা এভিল (Avil) দিনে 2-3 বার, ভিটামিন সি 500 মি.গ্রার 1টি করে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।
- গ) জ্বর হলে Cloxa বা Calpol 1টি করে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। ছোটদের ক্ষেত্রে পেডিয়াট্রিক ডোজ দেবেন।
- ঘ) রোগের প্রতিষেধক হিসাবে প্রতি মাসে অন্ততঃ 1 বার ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ 10 এম.এল. এর Inj. শিরাতে পুস করতে হবে। এছাড়া রোগীকে কডলিডার অয়েল প্রয়োজনীয় মাত্রায় দিতে হবে। বল বৃদ্ধির জন্য শার্কো ফেরোল প্রতিদিন 5-10 এম.এল. 2-3 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।
- ঙ) অবস্থা গুরুতর মনে হলে এনিমোফাইলিন-এর 1 অ্যাম্পুল শিরাতে দেবেন। শ্বাসকষ্ট হলে অক্সিজেন দেওয়ার ব্যবস্থা করবেন। অথবা কাছাকাছি সর্বসুবিধায়ুক্ত কোনো হাসপাতালে স্থানান্তরিত করবেন।
- চ) কজ্জ হলে মলদ্বারে গ্লিসারিন সাপোজিটরি দিতে হবে। এর কোনো ক্ষতিকারক প্রতিক্রিয়া হয় না।
- ছ) জ্বরের সঙ্গে বৃকে ঘড় ঘড়ে কফ থাকলে বড়দের ফেনিডিল কফ লিংকটাস (Phensedyl Cough Linctus) দেবেন।



## তিন

## ন্যুমোনিয়া (Pneumonia)

**রোগ সন্মার্কে :** ইনফেকশন হয়ে ফুসফুসের অ্যাকিউট ইনফ্লামেশন বা উগ্র প্রদাহ হলে তাকে বলে ন্যুমোনিয়া। এই রোগে লাং প্যারেনকাইমার (অ্যালভিওলার স্পেস অথবা ইন্টারসিটিলিয়াল টিসু সহ) অ্যাকিউট ইনফেকশন হয়ে প্রদাহ হয়। নানা ধরনের জীবাণু যার মধ্যে প্রথমতঃ ন্যুমোকক্কাস (Pneumococcus) নামক Diplococcus ফুসফুসে ও তার বায়ুকোষের গর্ভ আক্রমণ করার জন্য এই রোগ হয়। ফুসফুস বা লাং অর্থাৎ Pneumones-গুলি আক্রান্ত হয় বলে এই রোগের নাম ন্যুমোনিয়া। ফুসফুসে অত্যধিক ঠাণ্ডার প্রভাব পড়লে সাধারণতঃ এই রোগ হয়ে থাকে। মোটামুটি বাচ্চাদের এবং একটু বয়স্কদের এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়। এরাই এই রোগের বেশি শিকার হয়ে পড়েন। এই রোগে ফুসফুসে প্রদাহ হয়, শোথও হতে পারে। যদি একটি ফুসফুসে ন্যুমোনিয়া হয় তাহলে তাকে সিঙ্গেল ন্যুমোনিয়া এবং উভয় ফুসফুসে ন্যুমোনিয়া হলে তাকে ডবল ন্যুমোনিয়া বলে।

ইদানীং চিকিৎসাবিদদের মতে এই রোগ যে কোনো বয়সের, যে কোনো লোকের হতে পারে। দুনিয়ার সর্বত্র এই রোগ হয় এবং স্ত্রী-পুরুষ নির্বিশেষে হয়। যে সমস্ত রোগের প্রকোপে আমাদের দেশে লোকের মৃত্যুর হার বেশি, তাব মধ্যে ন্যুমোনিয়া অন্যতম প্রধান একটি রোগ।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এটি ভয়ঙ্কর ধরনের একটি সংক্রামক রোগ। অনেকে এই রোগ হওয়ার মূলে ডিপ্লোকক্কাস জাতির বীজাণুর কথা বলেন। তবে সাধারণ ভাবে ন্যুমোকক্কাস নামক এক ধরনের ছোট জীবাণুর প্রকোপেই এই রোগের জন্ম। তবে এছাড়াও অনেক জীবাণু এই রোগের সৃষ্টি করতে পারে। যেগুলোর মধ্যে স্ট্রেপটোকক্কাস, স্টেফিলোকক্কাস, স্ট্রেপের জীবাণু, টাইফয়েড, ইনফ্লুয়েঞ্জার জীবাণু ইত্যাদির আক্রমণেও এই রোগ হতে পারে। এই জীবাণু সাধারণতঃ কফ ও শ্বাস-প্রশ্বাসের মাধ্যমে একজন অসুস্থ ব্যক্তির থেকে আর একজন সুস্থ ব্যক্তির দেহে সংক্রমিত হয়। এবং খুব দ্রুত ঐ সুস্থ ব্যক্তির দেহে রোগ লক্ষণ ফুটে ওঠে। এছাড়া 'ফ্রিডল্যান্ডার্স বেসিলাস (Friedlanders Bacillus) নামক এক ধরনের জীবাণুর আক্রমণেও এই রোগ হতে পারে। একে কেউ কেউ ন্যুমোবেসিলাসও কেউ কেউ বলেন। তবে এই জীবাণুর প্রকোপে ন্যুমোনিয়া তুলনায় অনেক কম হয়।

অত্যধিক সর্দি, নাক দিয়ে জল পড়া, ঠাণ্ডা লাগা থেকে এই রোগ হয়। কখনো কখনো ব্রংকাইটিস রোগ বেড়ে গিয়েও এই রোগ হতে পারে। সর্দি বা ঠাণ্ডা অত্যধিক বেশি হলে এবং পুরনো হয়ে গেলে তা মানুষের ফুসফুসকে ভীষণ ভাবে আক্রান্ত করে যার পরিণামস্বরূপ এই রোগের জন্ম হয়। শারীরিক দুর্বলতা অথবা বয়সের কারণে কীণ ও অত্যধিক শক্তিশীল হয়ে পড়ার ফলে এই রোগের প্রকোপ

বেশি হয়। যে কারণে তুলনায় শিশু ও বৃদ্ধ-বৃদ্ধারা এই রোগে বেশি ভোগে। কোনো কারণে শরীরের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে গেলেও এই রোগ হওয়ার গণ্য প্রশস্ত হয়। আবার হঠাৎ ঠাণ্ডা থেকে গরম বা গরম থেকে ঠাণ্ডা লেগেও সর্দি-গর্মা হয়ে এই রোগ হতে পারে। প্রচণ্ড ঘাম হঠাৎ শুকিয়ে বা ঘাম বসে সর্দি লাগে এবং তার থেকেও ন্যুমোনিয়া হতে পারে, মধুমেহ, ইনফ্লুয়েঞ্জা, টাইফয়েড, হৃদয়রোগ, বৃক্ক বা কিডনীর রোগ, বসন্ত, ইত্যাদি রোগ হলে বা রোগের পরে প্রায় নিশ্চিত ভাবে ন্যুমোনিয়া হয়ে থাকে। যেহেতু এইসব রোগে রোগী অত্যন্ত ক্ষীণ ও দুর্বল হয়ে পড়ে সেহেতু ন্যুমোনিয়ার জীবাণু এমতাবস্থায় আক্রমণ করার সুযোগ পায়। এছাড়া ব্রংকাইটিস, ডিফথেরিয়া, বসন্ত, হাম বা মস্তিষ্ক জ্বর ইত্যাদি রোগের মধ্যে বা রোগের পরেও ন্যুমোনিয়া হতে পারে।

সাধারণতঃ শীত বা বসন্তকালে এই রোগের প্রকোপ বেশি হতে দেখা যায়। এই রোগের আর একটা খারাপ দিক হলো, একবার এই রোগ হওয়ার পর যদি আবার অনিয়ম করা হয় তাহলে পুনরায় এমন কি বারবার এই রোগ হতে পারে।

জলবায়ু বা আবহাওয়ার পরিবর্তন হলেও অনেক সময় ন্যুমোনিয়া হতে পারে। সে কারণে এক জায়গা থেকে দূরে অন্য কোনো জায়গায় গেলে বা অন্য কোথাও থেকে ঘরে ফিরে এলে মানুষ এই রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়ে। এই রকম ভাবেই গরমেব দেশ থেকে শীতের দেশে বা শীতের দেশ থেকে গরমের দেশে এলে বা গেলে ন্যুমোনিয়া হতে পারে। এছাড়া নোংরা জায়গায় বসবাস করা, অত্যধিক পরিশ্রম করা, ম্যালেরিয়া জ্বর হওয়া, বৃক্ক শোথ হওয়া, যকৃতের শোথ হওয়া, অত্যধিক নেশার জিনিস সেবন, অনিয়মিত আহার-বিহার, সময়ে-অসময়ে খাওয়া, শোওয়া, স্নান করা ইত্যাদিও ন্যুমোনিয়ার কারণ হতে পারে।

চিকিৎসাবিদদের মতে দু'ধরনের ন্যুমোনিয়া হয়। ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া বা ক্যাটারাল বা লোবিউলার (বা সেগমেন্টাল) ন্যুমোনিয়া এবং লোবার ন্যুমোনিয়া।

ব্রঙ্কো ন্যুমোনিয়াতে শ্বাসনালী ও ফুসফুসের প্রধান প্রধান নালীগুলো আক্রান্ত হয়ে থাকে।

লোবার ন্যুমোনিয়াতে ফুসফুসের বায়ু কোষের অংশগুলি আক্রান্ত হয়। অনেক সময় এ থেকে ফুসফুসের আবরণ বা Plura আক্রান্ত হয়। এটাকেই অনেকে আসল ন্যুমোনিয়া বলেন। ফুসফুসের লোবের সব Air Sac বা Alveoli গুলি আক্রান্ত হয় বলে একে লোবার ন্যুমোনিয়া বলাই শ্রেয়। এ রোগে পুরো একটি Lobe বা দুটি ফুসফুস পুরোপুরি আক্রান্ত হতে পারে।

### ন্যুমোনিয়া রোগের বিভিন্ন অবস্থা (Stage)

প্রধানতঃ ন্যুমোনিয়া রোগের চারটি অবস্থা হতে দেখা যায়। রোগ যদি প্রথমাবস্থাতে ধরা পড়ে তাহলে ভালো। চিকিৎসা শুরু করলে দিন কয়েকের মধ্যে তা সেরে যায়। কিন্তু রোগ যদি তৃতীয় বা চতুর্থ অবস্থায় পৌঁছে যায় তাহলে রোগীর

জীবন বিপন্ন বলে মনে করতে হবে। এ অবস্থায় রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। তাই যথাসম্ভব রোগের লক্ষণ শুরু হতেই দ্রুত চিকিৎসা আরম্ভ করে দেওয়া দরকার। অনেকেই অজ্ঞানতাবশতঃ সর্দি জ্বর, ঠাণ্ডা লাগলে গুরুত্ব দিতে চান না। পরে এর থেকেই ন্যুমেনিয়াতে গিয়ে পড়ায়। বাচ্চাদের ব্যাপারে এবং বয়স্কদের মধ্যে এ ধরনের অবস্থেলা বেশি দেখা যায়।

**প্রথমাবস্থা :** এই অবস্থায় বায়ুকোষ্ঠকের সেলগুলো ফুলে যায়। সেখানকার রক্তবাহী নালীগুলোও ফুলে যায়। রক্তের জল বায়ুকোষ্ঠকে ভরে যায়। ফুসফুসের রোগাক্রান্ত অংশ ফুলে যায় এবং রক্তাক্ত হয়ে যায়। খানিকটা ডার-ডারও বোধ হয়। সেলগুলো বন্ধ হয়ে যাওয়ার ফলে তার মধ্যে বায়ু ঢুকতে পারে না বা কম ঢোকে। এই অবস্থায় খুব হালকা-হালকা কাশি হয়। তবে শ্বাসের আওয়াজ শোনা যায় না। এই অবস্থায় ২-৩ দিন থাকে।

**দ্বিতীয়াবস্থা :** ফুসফুসের শোধযুক্ত স্থান শুষ্ক বা নিরেট হয়ে যায়। এভাবে নিরেট হয়ে যাওয়ার কারণ হলো ফুসফুসের সেলগুলোতে রক্ত জমা হয়ে যাওয়া। এই অবস্থাকে রেড হেপাটাইজেশন (Red Hepatization) বলে। এতে রোগাক্রান্ত অংশে বায়ু যায়ও না আসেও না। পাতলা ভাতের মতো আঠালো দ্রব্য আসতে শুরু করে।

**তৃতীয়াবস্থা :** তৃতীয় অবস্থা শুরু হতেই ফুসফুসের সেলে রক্ত-জল বা রক্ত-রস হলুদ রঙের পুঞ্জের মতো হয়ে যায়। রোগাক্রান্ত ফুসফুসের অংশ নিবেট হয়েই থাকে। ক্রমশঃ রোগ চরম সীমায় পৌঁছে যায়। এই অবস্থাকে গ্রে-হেপাটাইজেশন (Grey-Hepatization) বলে। এই অবস্থায় রোগীর তীব্র জ্বর আসে। ঘুম হয় না। রোগীর মধ্যে একটা ঘোর অবস্থা দৃষ্ট হয়। প্রলাপ বকে। হৃদয়ে রক্ত এবং অগ্নিজ্বনের সম্ভাব ঘটে। ফুসফুস কফে বা দ্রব্যাক্তে ভরে যায়। লম্বা লম্বা শ্বাস পড়ে। দ্রুত শ্বাস পড়ে। প্রথমাবস্থা থেকে এই তৃতীয়াবস্থায় আসতে ২ থেকে ৬ দিন বা ৪ দিন সময় লাগে। রোগীর দ্রব্যাক্ত ওঠে লালচে রঙের বা ইট গোলা জলের মতো। এটাকেই ন্যুমেনিয়ার আসল অবস্থা বা চূড়ান্ত অবস্থা বলে মনে করা হয়।

**চতুর্থাবস্থা :** এই অবস্থায় এসে ফুসফুসের মধ্যস্থ যাবতীয় পদার্থ বিলীন হয়ে যায়। এই সমস্ত পদার্থের কিছুটা রক্তে গিয়ে মেশে, কিছু অংশ কফের সঙ্গে বেগোতে শুরু করে। নিরেট বা কঠোর ভাবটা ক্রমশঃ কম হতে শুরু করে। ফুসফুস তার নিজস্ব অবস্থায় ফিরে আসে। এমতাবস্থায় যদি কোলা অংশ গলিতে শুরু করে এবং তাতে দ্রব্যাক্ত বা পুঞ্জ ভরতে শুরু করে তাহলে পরিস্থিতি অসাধা অবস্থায় পৌঁছে যায়। যদিও এ ধরনের অসাধা লক্ষণ তৃতীয়াবস্থাতেও প্রকট হতে পারে। তাই তৃতীয় অবস্থাতেও রোগীর মৃত্যু হতে পারে। অত্যন্ত সতর্কতা, সাবধানতা ও গুরুত্বের সঙ্গে এই অবস্থায় পৌঁছে যাওয়া রোগীর চিকিৎসা করতে হয়। সামান্য এন্থিক-ওলিক হলে বা সুচিকিৎসার ঘাটতি হলে রোগীর মৃত্যু প্রায় নিশ্চিত হয়ে পড়ে। রোগী ঠিক কি অবস্থায় পৌঁছেছে বা রোগ কি অবস্থায় এসে

পৌছেছে তা শুধু রোগীকে দেখে সঠিক ভাবে বলা মুশ্কিল। কারণ এক অবস্থা থেকে অন্য অবস্থাতে রোগ খুব সত্ত্বর্ণণে ও ধীরে ধীরে প্রবেশ করে।

অধিকাংশ সময় এই রোগে রোগীর একটি ফুসফুসই আক্রান্ত হতে দেখা যায়। হাজারে ৪-১০ টি স্কেট্রেই রোগীর দুই ফুসফুস আক্রান্ত হতে দেখা যায়। ফুসফুসের ওপরের ভাগ কম এবং নিচের ভাগ বেশি আক্রান্ত হয়। ন্যুমোনিয়ার প্রভাব অনেক সময় ফুসফুসের আবরণের ওপরও পড়তে পারে।

আশার কথা ইদানীং অনেক ভালো ভালো অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধ বেরিয়েছে যা দিয়ে খুব দ্রুত এই রোগকে নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। এবং রোগী সুস্থ ও নিরোগ হয়ে ওঠে। সে কারণে সময় থাকতেই উপযুক্ত ওষুধ দিয়ে এর চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত।

ন্যুমোনিয়া যেহেতু ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া ও লোবার ন্যুমোনিয়া এই দু'রকমের হয় তাই তাদের লক্ষণগুলোও একটু ভিন্ন হয়। নিচে আলাদা ভাবে লক্ষণগুলো উল্লেখ করা হলো।

### ব্রঙ্কো ন্যুমোনিয়ার বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

১. এতে প্রথমে শ্বাসনালীতে প্রদাহ হতে দেখা যায়। পরে তা ধীরে ধীরে Bronchiole-গুলি এবং ফুসফুসের বায়ুকোষগুলি আক্রমণ করে।
২. এতে আচমকা কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসে না। ধীরে ধীরে জ্বর ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায়। জ্বর 102-104 ডিগ্রী পর্যন্ত ওঠে। আবার যখন কমতে শুরু করে তখনও ধীরে ধীরে কমে।
৩. নাড়ির গতি দ্রুত হয়।
৪. ঘনঘন শ্বাস-প্রশ্বাস পড়ে। শ্বাস কষ্ট দেখা যায়।
৫. শুকনো হালকা হালকা কাশি হয়। মাঝে মাঝে কাশির সঙ্গে ফেনার মতো কফ ওঠে।
৬. নাড়ি ও শ্বাসের গতির অধিকাংশ সময় খুব একটা তারতম্য হয় না।
৭. এই রোগের রোগী 12-13 দিন ভোগে তারপর ধীরে ধীরে সুস্থ হয়ে উঠতে শুরু করে। তবে রোগের প্রকোপ বেশি হলে রোগ ভোগের সময় বাড়তে পারে অর্থাৎ অনিদিষ্ট কালও হতে পারে। এ অবস্থায় রোগীর জীবনও বিপন্ন হতে পারে।
৮. যথা সময়ে ঠিক মতো চিকিৎসা শুরু হলে খুব জটিল উপসর্গগুলো আর প্রকট হতে পারে না।

### লোবার ন্যুমোনিয়ার বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

১. এতে হঠাৎ কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসে। অনেক সময় প্রবল জ্বর আসতে পারে। 24 ঘণ্টার মধ্যে জ্বর 104-105 ডিগ্রী পর্যন্ত উঠে যেতে পারে।

২. অনেক সময় বুকে ব্যথা হয়।
৩. জ্বর বাড়ার সঙ্গে সঙ্গে ঘোর অবস্থা এবং প্রলাপ বকা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যেতে পারে।
৪. নাড়ির গতি 120-130 প্রতি মিনিটে হতে থাকে।
৫. এই রোগে শ্বাসকষ্ট হতে পারে।
৬. শ্বাসের গতিও বৃদ্ধি পায়। তবে ব্রঙ্কো-ন্যুমেনিয়ার মতো নাড়ি ও শ্বাসের গতির অনুপাত এই রোগে প্রায়ই ঠিক থাকে না। শ্বাস পড়ে প্রতি মিনিটে 30-35 বার।
৭. বুকের যে দিকটা আক্রান্ত হয় সেখানে ভীষণ ব্যথা থাকে, শ্বাস কষ্ট হয়। ঘন ঘন শুকনো কাশি হয়, কফ হয় চটচটে আঠাব মতো। কখনো বা ইটের ওড়োর মতো দেখা যায়। 3-4 দিন কি এক সপ্তাহ রোগ ভোগের পর (বা মধ্যে) গায়ে এক রকমের লালচে আভা যুক্ত কালশিরা বা চর্ম পীড়া হতে দেখা যায়।
৮. এই বোলে 8-9 দিন ভোগার পর হঠাৎ যেমন জ্বর এসেছিল তেমন হঠাৎই জ্বর কমতে শুরু করে এবং কিছু কিছু সমস্যা হতে শুরু করে। এ সময়ে জ্বর 95-98 ডিগ্রি পর্যন্ত হতে দেখা যায়।
৯. জ্বর বাড়লে কখনো কখনো মাথা ধরে, রোগী প্রলাপ বকে, শব্দে অস্থিরতা দেখা যায়।
১০. অনেক সময় Cynosis হতেও দেখা যায়।
১১. প্রস্রাবের পরিমাণ কমে যায়। প্রস্রাব ঘন ঘন এবং তার রঙ হয় গাঢ় হলুদ, কখনো আবার লালচেও হতে পারে।
১২. জিহ্বে ময়লার স্তর পড়ে।

### ফুসফুসের পরীক্ষা

১. দর্শন (Inspection) : আগেই বলেছি এই রোগে ফুসফুসের ওপরের চেয়ে নিচের অংশ আক্রান্ত হয় বলে নিচের অংশ নিচু ও ওপরের অংশ উচু দৃষ্ট হয়। শ্বাস-প্রশ্বাস নেওয়ার সময় ওপরের অংশ যেমন ওঠানামা করে নিচের অংশ করে না।
২. স্পন্দন (Palpitation) : আক্রান্ত অংশে বেশি স্পন্দন অনুভূত হয়। একে বলে Vocal Fremitus। রোগীকে 999 বা নাইন নাইনটি নাইন গুণতে বললে আক্রান্ত অংশে তুলনামূলক ভাবে বেশি স্পন্দন অনুভূত হয়।
৩. পারক্যুশন (Percussion) : বুকের পাঁজরের মাঝে হাত রেখে অন্য হাতের আঙুল দিয়ে টোকা দিলে শব্দ কাঠের মতো নিরেট শব্দ হবে। অন্যভাবে রোগের বিতীর্ষ অবস্থায় কাঁপা শব্দ হয় না।

৪. স্টেথিস্কোপ ব্যবহার (Auscultation) : রোগের প্রথম অবস্থাতে চুল ঘষার মতো ও দ্বিতীয় অবস্থায় সাঁই-সাঁই বা সাঁ-সাঁ শব্দ শোনা যায়। পরের দিকে শব্দ কম হতে শুরু করে।

তবে বড়দের বুক পরীক্ষার বেশি সুযোগ থাকলেও ছোটদের ক্ষেত্রে ন্যুমোনিয়ার প্রকার ভেদ করা বেশ মুশকিল হয়। এমনকি গোড়ার দিকে ন্যুমোনিয়ার অনুমান করাও সমস্যা হয়। প্রায়ই সাধারণ সর্দি-কাশি বা ইনফ্লুয়েঞ্জাকে ন্যুমোনিয়া বলে ভ্রম হয়। গোড়ার দিকে রোগীর জ্বর হয়। বমিও হয়। কখনো রোগীর ফ্রাঙ্কলেট ফিডার হয়েছে বলে ভ্রম হয়। আবার এপিকাল ন্যুমোনিয়া (Epical Pneumonia) ভ্রম হয় মস্তিষ্কাবরণ শোথ হলে।

তবে এখন ন্যুমোনিয়া একটি সাধা রোগ। দিন কয়েক চিকিৎসাতেই সেয়ে যায়। এক্ষেত্রে অবশ্য অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধ দিতে হয়। কিন্তু এ সময়ে যদি বস্তাঙ্গতা দেখা যায়, নাড়ির গতি অনিয়মিত হয়ে যায়, হৃদয়ের গতি দুর্বল হয়ে পড়ে বা সাইনোসিস (Cynosis) ইত্যাদি দৃষ্ট হয় তাহলে বোগ সারানো কষ্টসাধ্য, কখনো অসম্ভাব্য হয়ে পড়ে।

### ন্যুমোনিয়া রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

এই বোগ কিছু কাল আগে পর্যন্ত জটিল ও অসাধ্য থাকলেও এখন বিভিন্ন কোম্পানির অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধ তৈরিব ফলে সহজ, সরল ও সুসাধ্য হয়ে গেছে। আগে ডবল ন্যুমোনিয়া হলে অসাধ্য বলে চিকিৎসকরা হাল ছেড়ে দিতেন, এখন আব তেমনটি হয় না। ২-৪ দিনের মধ্যেই এ-বোগকে নিয়ন্ত্রণে আনা যায়। কেবল সময় থাকতে সঠিক চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া প্রয়োজন।

তবে অ্যান্টি-বায়োটিক প্রয়োগ করার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

পেনিসিলিন ওষুধ প্রয়োগ করার আগে রোগীর অ্যালার্জির ভাব আছে কিনা, সংবেদনশীলতা আছে কিনা তা দেখে নেবেন। পরীক্ষার জন্য ত্বকে খানিকটা ইন্জেকশন দিয়ে লক্ষ্য কবে দেখুন সেখানে যদি কোনো জ্বালা, শোথ, প্রদাহ, চুলকানি ইত্যাদি হতে দেখা যায় তাহলে ইন্জেকশন দেবেন না। ঠিক এরকম ভাবেই ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলের ২-১ মাত্রা সেবনের পর যদি উপরোক্ত কোনো উপসর্গ বা প্রতিক্রিয়া দেখা যায় তাহলে ওষুধ সেবন বন্ধ করে দিতে হবে। সেক্ষেত্রে এভিল (Avil), বেটনেসোল (Betnesol) জাতীয় অ্যান্টি-আলার্জিক ওষুধ দিতে হবে। এগুলোব ইন্জেকশন বা প্রয়োজনে ট্যাবলেট ১টি করে দিনে ৩ বার সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন, পেনিসিলিন ওষুধ যেমন রোগীর জীবন দান করতে পারে তেমন কয়েক মিনিটের মধ্যে তার চেয়েও দ্রুত রোগীর জীবন নিতে পারে। তাই অশান্ত সতর্কতার সঙ্গে এর ব্যবহার করা উচিত।

## চিকিৎসা

## নুমোনিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|------------------|--|
| 1.      | রক্সিড (Roxid)             | এলেক্সিক         | 150 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 12 ঘন্টা অন্তর খাওয়ার আধঘন্টা আগে সেবন করতে দিন। ছোটদের 2.5-5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুসারে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। |
| 2.      | লমফ্লক্স (Lomflox)         | ইপকা             | 1টি কব্বে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার করে 10-14 দিন সেবন করতে দিতে পাবেন।  |
| 3.      | এলুসিন (Elucin)            | সুইফট            | ৩৩৩ অথবা 500 মি.গ্রা. ব ট্যাবলেট দিনে 2 বার বা 4 বার রোগীকে সেবন করতে দিন।   |
| 4.      | রক্সিটেম (Roxitem)         | কোপরান           | 150 মি.গ্রা.-ব ট্যাবলেট দিনে 2 বার বড়দের খাওয়ার 15 মিনিট আগে এবং ছোটদের 2.5-5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে দিনে 2 বার সেবনীয়।             |
| 5.      | অ্যাম্পিলিন (Ampilin)      | লায়কা           | 250-500 মি.গ্রা. দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 6.      | পেনিসিলাইন (Penicillin)    | ফ্রান্সো ইত্যাদি | 2-4 টি কব্বে ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।<br>এর ফোর্ট ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।   |
| 7.      | সেফালক্স-ডিটি (Cefadur-DT) | প্রোটেক          | ছোটদের 30-50 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে 2টি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। এটি 5-7 এম.এল. ফ্লুইডে ঠাণ্ডা করা জলে সেবন করতে দিন।      |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| ৪.      | এরিস্টার (Erystar)        | হিন্দুস্তান  | 250-1 বা 2 গ্রাম প্রয়োজনানুসারে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে বয়স্কদের এবং ছোটদের 30 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 4-6 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিতে পারেন। |
| ৯.      | ট্যাবল (Tabrol)           | এরিস্টো      | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং গুরুতর অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।  |
| 10.     | রক্সিবিড (Roxibid)        | কাডিল        | 150 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট আহারের 15 মিনিট আগে দিনে 2 বার বড়দের এবং ছোটদের 2.5-5 এম.এল. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।                       |
| 11.     | অ্যামোকিড (Amokid)        | ডি ফার্ম     | 125-250 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার বড়দের এবং 50-100 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট ছোটদের দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 12.     | অ্যালথ্রোসিন (Althrocine) | এলেন্সিক     | 250-500 মি.গ্রা. দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর কিডট্যাব, লিকুইড এবং ড্রপসও পাওয়া যায়।   |
| 13.     | রক্সিমল (Roxumol)         | টাইড         | বয়স্ক রোগীদের 150 মি.গ্রা. দিনে 2 বার আহারের 15 মিনিট আগে সেবনীয়। ছোটদের 2.5-5 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার সেবনীয়।                         |
| 14.     | অ্যালসিপ্রো (Alcipro)     | অলকেম        | সাধারণ অবস্থায় 250 এম.এল. এবং গভীর অবস্থায় 500 এম.এল. দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম             | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|-------------------|--|
| 15.     | মেগাপেন কিডট্যাব (Megapen Kid Tab) | এরিস্টো           | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ইন্ডেকশন ও ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।   |
| 16.     | পেনগ্লোব (Penglobe)                | এস্টা. আই. ডি.এল. | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।  |
| 17.     | লাইড্রক্সিল (Lydroxil)             | লায়কা            | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।  |
| 18.     | সেফামাক্স (Cefamax)                | ম্যাক্স           | 250-500 মি.গ্রা. দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে খালি পেটে সেবনীয়। ছোটদের 40-60 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরেব ওজন অনুপাতে প্রতিদিন প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবন করতে দিন। |
| 19.     | স্টেন (Sten)                       | সোল               | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় 3টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার দেবেন।                                   |
| 20.     | অ্যাব্রিল (Aubril)                 | হিন্দুস্তান       | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার বড়দের এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের $\frac{1}{2}$ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার কিংবা গুরুতর অবস্থায় 1টি করে 2 বার সেবা।                   |
| 21.     | পেন্টিডস (Pentids)                 | সারান্ডাই         | 2-4 লাখ ইউনিটের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার। এটি ক্যান্সি, জ্বর ও সংক্রমণে উপকারী।   |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|------------------|--|
| 22.     | অরিসুল (Orisul)                | হিন্দুস্তান সিবা | 2টি ট্যাবলেট 300 মিগ্রা সোডা-বাই-কার্বের সঙ্গে গুঁড়ো করে এই বকম । মাত্রা বড়দের এবং ¼-½ মাত্রা ছোটদের 4 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন।  |
| 23.     | সাল্ফা ডায়াজিন (Sulfadiazine) |                  | প্রথমে 2টি করে ট্যাবলেট এবং পরে 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। এর সঙ্গে অ্যাম্পিসিলিন 250-500 মি.গ্রা. ইন্ডেক্সন পেশীতে 12 ঘন্টা অন্তর দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে দেবেন। |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেট ন্যুমোনিয়াতে বিশেষ করে লোবার ন্যুমোনিয়াতে বিশেষ উপযোগী। রোগ এবং রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি সেবন করতে দেবেন।

ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়ার চিকিৎসার কথা আমরা এর পরে আলোচনা করব।

ব্যবস্থা পত্র বা সেবন বিধি লেখার আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্দেশিত মাত্রাভেই সেবন করার পরামর্শ দেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে মোটেই হিতকর নয়। এমন কি কখনো-কখনো তা রোগীর বিপদের কারণ হয়েও উঠতে পারে।

রোগীকে ঠাণ্ডা লাগাতে দেবেন না।

ঠাণ্ডা খাবার না খাওয়ার পরামর্শ দেবেন।

### ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|---|
| 1.      | টেব্রোল সাসপেনশন (Tebrol Suspension) | এরিস্টো      | ½ চামচ থেকে 1 চামচ দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়<br>বিবরণ পত্র দেখে সেবন করতে দিন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 2       | ইলুসিন (Elucin)                             | সুইফট        | 30-50 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থায় মাত্রা বাড়াতে পারেন।   |
| 3       | নোভামক্স ড্রাই সিরাপ<br>(Novamox Dry Syrup) | সিপলা        | 20 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে দিনে 3 বার বা 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>এর কাপসুলও পাওয়া যায়।   |
| 4       | এমথ্রোসিন<br>(Emthrocine)                   | রোন পাউলেন্স | রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে 1-2 চামচ করে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>ছোটদের প্রয়োজনানুসারে।  |
| 5       | এলথ্রোসিন<br>(Althrocine)                   | এলেন্সিক     | এটি ছোটদের 5-10 এম.এল করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।<br>এর ট্যাবলেট, ড্রপস ও কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।  |
| 6       | ড্রক্সিল (Droxyl)                           | টোরেন্ট      | 1-2 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে বয়স্ক রোগীদের সেবন করতে দিন।<br>ছোটদের শরীরের ওজন ও অবস্থা অনুসারে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |
| 7       | সেফামাক্স<br>(Cefamax)                      | মাক্স        | এই পেডিয়াট্রিক ড্রপস 3 মাস পর্যন্ত বয়সের শিশুদের 125-150 মি.গ্রা. দিনে 2 মাত্রায় ভাগ করে, 1 মাস থেকে 2 বছর পর্যন্ত বয়সের শিশুদের 250-500 মি.গ্রা. 2-4 সমান মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থায় প্রয়োজনে মাত্রা বাড়িয়ে দেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                           | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 8.      | মক্স (Mox)                                       | গুফিক        | 250-500 মি.গ্রা. দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 9.      | সেফাডুর সাসপেনশন<br>(Cefadur Susp.)              | প্রোটেক      | 1 বছরের ছোট বাচ্চাদের 25<br>মিগ্রা. প্রতি কিলো শরীরের<br>ওজন অনুপাতে প্রতিদিন বিভিন্ন<br>মাত্রাতে ভাগ করে সেবন করতে<br>দিন। 1-6 বছরের বাচ্চাদের 250<br>মি.গ্রা. দিনে 2 বার। |
| 10.     | রেস্পিমক্স ড্রাই সিরাপ<br>(Respimox Dry Syrup)   | বাক্সফোর্ড   | 2.5 এম.এল. করে দিনে 2 বার<br>সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় 5<br>এম.এল. করে দিনে 3 বার দিন।<br>5 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল.<br>ও তার ওপরের বাচ্চাদের 10<br>এম.এল. সেবনীয়।          |
| 11.     | ইঙ্গাসিলিন ড্রাই সিরাপ<br>(Ingacillin Dry Syrup) | ইঙ্গা        | 1 বছরের ছোট বাচ্চাদের 50-125<br>মি.গ্রা., 1-5 বছরের বাচ্চাদের 125-<br>180 মি.গ্রা. 1 বছরের ওপরের<br>বাচ্চাদের 180-250 মি.গ্রা. 3-4<br>ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন।            |
| 12.     | প্রিয়াটন কফ সিরাপ<br>(Priaton Cough Syrup)      | বোহরিংগব     | 10 এম.এল. করে প্রতিদিন 3 বার<br>সেবনীয়। তবে গুরুতর অবস্থায়<br>এই কোম্পানিরই তৈরি প্যারাসিটিন<br>ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 4 বার বা 4<br>ঘন্টা অন্তর সেবনীয়।                  |
| 13.     | ট্রিক্লোরিল সিরাপ<br>(Tricloryl Syrup)           |              | 1 বছরের নিচের বাচ্চাদের 1-2<br>চামচ রাতে শোওয়ার সময়।  |

মনে রাখবেন : উপরের তরল বা লিকুইড ওষুধগুলি সবই ন্যুমোনিয়া রোগের  
বিভিন্ন অবস্থায় উপযোগী, যে কোনোটি প্রয়োজন মতো দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

গুরুতর অবস্থায় রোগীকে হাসপাতালে পাঠাবার ব্যবস্থা নবেন। ঘন ঘন বমি  
হয়ে যদি ডিহাইড্রেশন হয় Dextrose-Saline IV দিতে হবে।

শিশুদের অস্থিরতা, মূত্র কনডালশন, অনিদ্রা ইত্যাদি সমস্যা হলে Tricloryl  
Syrup বিবরণ পত্রের নির্দেশ মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।

### ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|--|
| 1       | ট্রেট্রাসিন (Tetracyclin)      | ফাইজাব       | 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 4-6 ঘন্টা অন্তর জল সহ সেবনীয়।<br>ছোটদের পেডিয়াট্রিক ড্রপস্ বা সিরাপ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। |
| 2       | লেডারমাইসিন (Ledermycin)       | লিডাবলে      | 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 4-6 ঘন্টা অন্তর জল সহ সেবনীয়।<br>ছোটদের পেডিয়াট্রিক ড্রপস্ বা সিরাপ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন। |
| 3       | ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin) | লার্ক ডেভিস  | 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের নির্দেশ দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 4       | এক্সেসফিন (Akephin)            | এলেক্সিক     | 1-4 গ্রাম সমান মাত্রায় ভাগ করে দিনে 4 বার সেবন করতে দিন।<br>এর ড্রাই সিরাপ ও কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।   |
| 5       | রেস্পিমক্স (Respimox)          | বাক্‌হাউট    | 250 মিগ্রা দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>গুরুতর অবস্থায় 500 মিগ্রার 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।                         |
| 6       | ক্লক্স (Clox)                  | লায়কা       | 250-500 মিগ্রায় দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>এর ইন্জেকশন ও ছোটদের জন্য ড্রাই সিরাপ পাওয়া যায়।                            |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 7.      | টরমক্সিন (Torroxin)             | টোরেন্ট      | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 8.      | কারবোমক্স (Carbomox)            | মেডিকোয়ার   | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 9.      | সিন্থোসিলিন (Synthocilin)       | পি.সি.আই     | 250 মিগ্রা.—1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দিন।   |
| 10.     | সাইনোমাইসিন-100 (Cynomycin-100) | লিডারলে      | 100 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | মাইকোসিন (Mycocin)              | সি.এফ.এল     | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার।<br>গুরুতর অবস্থায় 2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।   |
| 12.     | রেস্টেক্লিন (Resteclin)         | সাবাডাই      | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার দিন।<br>গুরুতর অবস্থায় দিনে 4 বার দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.     | লামক্লক্স (Lamclox)             | লায়কা       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 14.     | ইমক্স (Imox)                    | ইপকা         | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার<br>ন্যুমোনিয়ার যে কোনো অবস্থায় সেবা।   |
| 15.     | রেক্লোর (Reclor)                | সারাডাই      | 1.5-3 গ্রাম প্রতিদিনের মাত্রাকে সমান কয়েকটি ভাগে ভাগ করে ক্যাপসুলের মতো করে সেবন করতে দিন।<br>এব সঙ্গে বায়োকেমের Cephalin 500 মি.গ্রা.—1 গ্রাম গভীর মাংসপেশীতে ইন্জেকশন দিতে পারেন। |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ক্যাপসুলই ন্যুমোনিয়া রোগে বিশেষ ফলপ্রসূ। রোগ ও রোগীর অবস্থা মতো যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। বিবরণ পত্রের নির্দেশ মতো রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

### ন্যুমোনিয়াতে এরলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইন্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট                      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|--------------|--|
| 1.      | ইংগাসিলিন (Ingacillin)       | ইংগা         | 250 মি.গ্রা.-1 গ্রাম দিনে 4 বার বড়দের এবং 250 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার ছোটদের মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।  |
| 2.      | জেন্টা (Genta)               | সুইফট        | বয়স্কদের 20, 60 বা 80 মিলিগ্রাম-এর ইন্জেকশন 2 এম.এল. করে অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিবাতে পুস করতে পারেন।   |
| 3.      | ব্রিস্টাপেন (Bristapen)      | এলেক্সিক     | ½-1 গ্রাম 12 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন।  |
| 4.      | জেন্টারিল (Gentamil)         | অলকেম        | 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুসারে 3 মাত্রায় সমান ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন। গুরুতর অবস্থায় 5 মিলিগ্রাম দিতে পারেন। শিশুদের ¼-½ এম. এল. দেবেন। বড়দের প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3-5 মি.গ্রা. মাত্রায় সমান ভাবে ভাগ করে ইন্জেকশন দিতে পারেন। |
| 5.      | ডাইক্রিস্টিসিন (Dicrysticin) | সারাভাই      | ½ গ্রাম ইন্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখেনেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক           | প্রয়োগবধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|------------------------|---|
| 6.      | স্টাফনিজ (Staphnil)    | ইংগা                   | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার করে মাংসপেশীতে পুস করবেন। ছোটদের 20-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ভার অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।   |
| 7.      | ক্লাফোরান (Claforan)   | রাউসেল                 | 1-2 গ্রাম মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে 12 ঘন্টা অন্তর বড়দের দেবেন এবং বিবরণ পত্রের নির্দিষ্ট মাত্রায় প্রতিকিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ছোটদের দেবেন।  |
| 8.      | ক্লক্স (Clox)          | লায়কা                 | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার মাংসপেশীতে এবং 1-4 গ্রাম শিরাতে দিনে 3-4 বার পুস করতে পারেন।<br>ছোটদের 25-100 মি.গ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ইঞ্জেকশন দেবেন।  |
| 9.      | এজোলিন (Azolin)        | বায়োকেম               | বয়স্কদের—যাঁরা সংক্রমণ জনিত ন্যুমেনিয়াতে ভুগছেন তাঁদের 500 মি.গ্রা.—1 গ্রাম 6 ঘন্টা 12 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বাল্যাদের 20-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ভার অনুসারে মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10.     | জেরোসিন (Gerocin)      | পি. অ্যান্ড বি. ল্যাব. | 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ভার অনুসারে 3 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে প্রতিদিন পুস করতে হবে। গুরুতর অবস্থায় 5 মিলিগ্রাম এবং ছোট শিশুদের 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3টি সমান মাত্রায় পুস করবেন।        |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                     | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|------------------|---|
| 11      | বায়োসিলিন (Biocilin)                      | বায়োকেম         | প্রথমে বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিন। 250-500 মিলিগ্রাম অথবা 1 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে পারেন।   |
| 12      | পেনিসিলিন-জি সোডিয়াম (Penicilin-G Sodium) | বিভিন্ন কোম্পানি | 2-4 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন 1-2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে হয়। চর্মতে সুগ্রাহিতা, সংবেদনশীলতা, আছে কিনা পরীক্ষা করে দেখেন। |
| 13      | মেগাপেন (Megapen)                          | এরিস্টো          | 1-2 ডয়েলের ইঞ্জেকশন 4-6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে দেবেন।  |
| 14      | জেফন (Zefon)                               | ক্যাডিল্যা       | 1-2 গ্রাম প্রতিদিন। মাত্রা অথবা 2টি সমান মাত্রায় ভাগ করে পুস করতে হবে। ছোটদের বয়স ও শরীরের ওজন অনুসারে মাত্রা ঠিক করে পুস করবেন।                  |
| 15      | অ্যারোস্পোরিন (Arosporin)                  | ওয়েলকম          | 15-25 হাজার ইউনিট প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে বড়দের এবং বাচ্চাদের মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিতে পারেন।  |
| 16      | ডালক্যাপ-সি (Dalcap-C)                     | ইউনিসার্ট        | যদি খুব গুরুতর অবস্থা হয় তাহলে 600-1200 মিলিগ্রাম মাংসপেশী অথবা শিরাতে 2-4 মাত্রায় ভাগ করে ইঞ্জেকশন দিন।  |
| 17      | প্রেমিসিলিন (Premicilin)                   | প্রেম ফার্মা     | 500-1000 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। ছোটদের 20-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে প্রতিদিন কয়েক মাত্রার পেশীতে দিন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 18.     | অ্যাক্রোমাইসিন<br>(Achromycin)             | সায়নামিড    | 250 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশী (নিতম্ব)-তে দিন।  |
| 19.     | গ্যারামাইসিন<br>(Garamycin)                | ফুল ফোর্ড    | বড়দের 40 মিলিগ্রামের 2 এম. এল. হিসেবে 1-2 বার এবং ছোটদের 10 মিলিগ্রামের 1-2 এম. এল. মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দিন।                                 |
| 20.     | উইনল্যাকটাম<br>(Winlactam)                 | প্রেম ফার্মা | 250-500 মিলিগ্রাম 3-4 মাত্রাতে মাংসপেশীতে অথবা 1-4 গ্রাম শিরাতে ইঞ্জেকশন দিন। বাচ্চাদের 20-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিতে হবে। |
| 21.     | অ্যাম্পিলিন<br>(Ampilin)                   | লায়কা       | 500 মিলিগ্রাম—2 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিতে হবে।   |
| 22.     | আইভিমিসিন<br>(Ivumicin)                    | এফ. ডি. সি   | 125 অথবা 250 মিলিগ্রাম-এর 1-2 এম.এল. দিনে 1-2 বার মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দিতে হবে।   |
| 23.     | প্রোকৈইন পেনিসিলিন<br>(Procain Penicillin) | বিভিন্ন কোং  | 2-6 লাখ ইউনিট পর্যন্ত প্রয়োজনানুসারে দিনে 1-2 বার মাংসপেশীতে দিতে পারেন।  |
| 24.     | টেরামাইসিন<br>(Terramycin)                 |              | 100 এম. জি মাত্রায় 8 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।   |
| 25.     | রেস্টেক্লিন-আই.এম<br>(Resteclin-I.M)       |              | অবস্থা একটু আয়ত্তে এলে 500 এম. জি এর ক্যাপসুল দিনে 4 বার 7-10 দিন সেবন করতে দিন।  |

শিশুদের বয়স ও ওজন অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

| ক্র. নং | পেটেণ্ট *<br>ইঞ্জেকশনের নাম                | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবধি/মাত্রা                                       |
|---------|--|--------------|---|
| 26.     | ক্রিস্টালিন<br>(Crystalline)               |              | 5 লাখ করে দিনে 2 বার দিতে পারেন।                        |
| 27.     | বেনজিল পেনিসিলিন<br>(Benzyl penicillin)    |              | এটি 10 লাখ করে দিনে 1 বার।                              |
| 28.     | স্ট্রেপ্টোপেনিসিলিন<br>(Streptopenicillin) |              | অনেক সময় পেনিসিলিনের বদলে এই ইঞ্জেকশন দুটির            |
| 29.     | কম্বিওটিক<br>(Combivoc)                    |              | এক একটি 1 গ্রাম করে রোজ 1 বার করে দেওয়াব প্রয়োজন হয়। |

কম্বি : Crystalline বা Benzyl Penicillin ইঞ্জেকশনের সঙ্গে Amclox, বা Bactrim D.S বা Septran D.S. বা Orprin 1টি করে দিনে 2 বার অথবা Spondex অথবা Wymox -500 1টি করে দিনে 4 বার সেবন করতে দিন।

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই বোগে বিশেষ ফলপ্রসূ ও উপযোগী। ইঞ্জেকশনগুলি সুনির্বাচিত। প্রয়োজনে বোগের অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে ইঞ্জেকশনের মাত্রা নির্ধারিত করবেন।

রোগীর অবস্থা অনুযায়ী নিচে আবও কিছু এলোপ্যাথিক ফলপ্রসূ চিকিৎসার কথা বিশেষ বিশেষ পরিস্থিতির কথা মনে বেখে উল্লেখ করা হচ্ছে।

(ক) রোগী যদি খুব দুর্বল, বোগা ও ক্ষীণ হয়ে পড়ে তাহলে পেনিসিলিন ও সালফোনামাইড ওষুধের সঙ্গে ভিটামিন-বি-কমপ্লেক্স, ভিটামিন-সি অথবা মান্টি ভিটামিন ট্যাবলেট, লিকুইড ওষুধ বা ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজনানুসারে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। এতে রোগী তার হ্রস্ত বল ফিবে পাবে।

(খ) রোগীর যদি পেট ফাঁপা থাকে তাহলে ডারপিনের ড্রেল অথবা ক্যাস্টর অয়েলের এনিমা দিন। কোষ্ঠ সাফ হওয়ার জন্য ক্যালোমেল ও দেওয়া যেতে পারে। প্রয়োজনে গ্রিসারিন সাপোজিটরি-ও দিতে পারেন।

(গ) প্রয়োজনে লিনিমেন্ট টেন্টিইন দিনে ২-৩ বার করে বুকে মালিস করায় পরামর্শ দিতে পারেন।

(ঘ) রোগের সাধারণ অবস্থায় 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত এম্পিসিসিলিন ক্যাপসুল অথবা ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার, ভিটামিন-সি 500 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার, ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট, অ্যাস্টিগমিন এক্সপেক্টোরেন্ট 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

(ঙ) রোগীর রাতে যদি ভালো ঘুম না হয় তাহলে শোওয়ার সময় 5-10 মিলিগ্রাম লাজেক্সিল ট্যাবলেট 1 টি করে সেবন করতে দিন।

(চ) ন্যুমোনিয়ার যে কোনো অবস্থায় জেন্টামাইসিন খুব ভালো কাজ দেয়। বহু কোম্পানি-এর ইঞ্জেকশন তৈরি করে। এর 1-2 এম. এল. বড়দের এবং ½-1 এম. এল. পর্যন্ত বাচ্চাদের দিতে পারেন।

(ছ) এজোলিন ইঞ্জেকশন (Azolin Inj.—বায়োকেম) ন্যুমোনিয়াগ্রস্ত বয়স্ক রোগীদের 500 মিলিগ্রাম—1 গ্রাম 6—12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। ছোটদের 20-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়। এর সঙ্গে ভিটামিন সি ও বি কমপ্লেক্স অথবা মাল্টি ভিটামিন প্রয়োজন মতো আলাদা ভাবে দেবেন। সব সময় রোগীদের মনে সাহস দেবেন। এতে চিকিৎসার সুবিধা হয়।

(জ) ক্রিস্টেলাইন পেনিসিলিন (সাবাভাই) দিনে 2 এম. এল. 2 বার মাংসপেশীতে অথবা প্রোকেন পেনিসিলিন (সাবাভাই) 2 এম. এল. মাংসপেশীতে 1-2 বার বড়দের এবং বাচ্চাদের প্রয়োজনানুসারে ½ থেকে 1 এম. এল. প্রতিদিন 1-2 বার ইঞ্জেকশন দিন। প্রোকেন পেনিসিলিন 2-6 লাখ ইউনিট পর্যন্ত দিতে পারেন। বুকে বাথা হলে কোডিন ফস অথবা ইপিল ক্লোরাইড দিতে পারেন।

প্রসঙ্গতঃ মনে রাখা দরকার যে, পেনিসিলিন দেওয়ার প্রয়োজন হলে প্রথমে ড্রপে একটু দিয়ে দেখবেন যদি লাল হয়ে যায়, চুলকাতে শুরু করে বা চাকা চাকা গোটা হতে শুরু করে তাহলে ঐ রোগীকে দেহে পেনিসিলিন সহ্য হচ্ছে না ধরে নিয়ে পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন দেওয়া থেকে বিরত থাকবেন। বরং এরকম এলার্জি হতে দেখলে ন্যুমোনিয়ার অন্য ওষুধ দেবেন। ফেনন, সেফালেজিন, এরিথ্রোমাইসিন ইত্যাদি।

(ঝ) জেন্টারিল ইঞ্জেকশন (Gentari Inj.—অলকেম) সাধারণ অবস্থায় : মিলিগ্রাম এবং গুরুতর অবস্থায় 5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ও সমান মাত্রায় ভাগ করে ছোট শিশুদের এবং বড় বাচ্চাদের 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়।

(ঞ) হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin) ক্যাপসুল অথবা ড্রেগী 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। এর সঙ্গে ভিটামিন-সি ট্যাবলেট 1 টি করে দিন।

(ট) অ্যাম্পিসিলিন ক্যাপসুল (Ampicilin Cap.) 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার, সালফাডায়াজিন 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবন করতে দিন। ক্যাপসুলের জায়গায় প্রয়োজন হলে ইঞ্জেকশনও দেওয়া যেতে পারে।

(ঠ) রোগী যদি ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়েন, রোগীর নাড়ি যদি খুব ক্ষীণ হয়ে পড়ে তাহলে ডিজিটেলিন ½-১ গ্রেনের ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে এর ইঞ্জেকশনও দেওয়া যায়।

(৬) রোগীর যদি বুক গড়ফড় করে, নাড়ির গতি ক্ষীণ হয়ে পড়ে, বুকের স্পন্দন একটু বেশি দুর্বল হয়ে পড়ে তাহলে সিবা কোম্পানির কোরামিন ১-২ এম. এল. এর ইন্জেকশন মাসপেনসীতে পুস করতে পারেন অথবা অবস্থা নিয়ন্ত্রণের মধ্যে থাকলে এর ট্যাবলেটেও দিতে পারেন।

(৭) ন্যুমেনিয়াতে যদি বেশি হেটিকি ওঠে তাহলে অক্টিন  $\frac{1}{2}$  মিলিগ্রাম মাসপেনসীতে প্রতি ৪ ঘণ্টায় একবার করে পুস করতে পারেন।

(৮) সারাসাই কোম্পানীর তৈরি রেস্টেক্লিন (Resteclin) এবং ফাইজার কোম্পানির তৈরি ডেল্টা কোর্ট্রল (Delta Cortril) ১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার, ভিটামিন-সি ট্যাবলেট প্রতিদিন ১টি করে, ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স ট্যাবলেট প্রতিদিন ১ টি করে সেবন করতে দিন। প্রয়োজন হলে এর সঙ্গে সাল্ফা ডায়াজিন ট্যাবলেট ১ টি করে দিনে ৩-৪ বার সেবনীয়।

সহায়ক চিকিৎসা ও আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : ন্যুমেনিয়ার বোগীকে ভালো হাওয়া-বাতাস যুক্ত ঘরে রাখবেন। বহু সংকীর্ণ সীতাসীতে দুর্গন্ধযুক্ত ঘরে কখনোই রোগীকে রাখবেন না। রোগীর ঘরে যাতে মুক্ত ও শুদ্ধ বাতাস আসা-যাওয়া করে সেদিকে নজর রাখবেন।

রোগীর পা সব সময় গরম রাখবেন। যদি বোগীর পায়ের তলা খুব ঠাণ্ডা বলে মনে হয় তাহলে হট ব্যাগ বা বোতলে গরম জল ভরে সেক দেওয়া যেতে পারে। ভালো ভাবে মালিশ বা মাসেজ করা হলেও পায়ের তলা গরম থাকে। বোগীকে খালি পায়ে রাখবেন না, গরমের সময় হলে সব সময় সুতিব কাপড় ও শীতের সময় হলে সোয়েটার চাদর বা গরম পোশাক পরিয়ে রাখবেন।

খুব হালকা গরম জল মাঝে মধ্যে পান করতে দিন। যে ঘরে বোগী থাকবে তা যেন বেশি গরমও না হয় আবার বেশি ঠাণ্ডাও না হয়। ঘরের চাবিরিক বন্ধ করে ঘরের পরিবেশকে দূষিত করবেন না।

ন্যুমেনিয়ার রোগীর বেশি হাঁটা-চলা করা, চিন্তা করা, বেশি বাগ, খুশ, শোক, উদ্বেগ করা উচিত নয়। রোগী যত কম কথা বলে ততই ভালো, চুপ-চাপ মুখ বন্ধ করে বিছানায় বিশ্রাম নিলে বোগ সারতে বেশি সময় লাগে না। রোগী বিছানায় বেমন ভাবে থাকতে চায় তেমন ভাবেই থাকতে দিন। কোনো ব্যাপারে রোগীব ওপর জোর খাটাবেন না। রোগী যেন বিছানায় বার বার এপাশ-ওপাশ না করে। প্রয়োজন হলে বিছানাতেই মলমূত্র ত্যাগ করতে দিন।

রোগীর বুকে পুরানো ঘি মালিশ করলে অনেক আরাম বোধ করবে। কোষ্ঠ-কাঠিন্য না থাকে তাও দেখতে হবে।

রোগের প্রথম সিকে খুবই হাল্কা ধরনের খাবার খেতে সেবেন। বাসি, পড়া, কাল, ফল বা গুরুপাক খাবার এ সময়ে রোগীকে একেবারেই দেওয়া চলবে না। সাধারণ অবস্থায় বার্লি, ফলের রস (আনারস বা বেদানা) দেওয়া যেতে পারে। ছাপসের দুধ খুব সামান্য মাত্রা করে সেবন করতে দিতে পারেন।

ন্যুমেনিয়া রোগে জ্বরনাশক ও কফনাশক ওষুধ দেওয়া হয়। বিশেষ করে সেই ধরনের ওষুধ দিন যাতে কফ পাতলা হয়ে বেরিয়ে আসতে পারে।

চার

ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া  
(Broncho-Pneumonia)

**রোগ সম্পর্কে :** ব্রঙ্কো ন্যুমোনিয়াতে সরু শ্বাস-নালী এবং তার আশে-পাশের ফুসফুস আক্রান্ত হয়ে পড়ে। ন্যুমোনিয়ার আলোচনার সময় বলেছি, এটি একটি ভীষণ ছোঁয়াচে রোগ। একজন বাচ্চার থেকে আর একজন সুস্থ বাচ্চা বা একজন ব্যক্তি থেকে আর একজন সুস্থ ব্যক্তি খুব সহজেই এই রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। প্রথম দিকে ঘর্পিং কশির মতো লক্ষণ দৃষ্ট হয়। বেশির ভাগ এই রোগ বৃদ্ধদের এবং অত্যন্ত দুর্বল হয়ে পড়া বাচ্চাদের হয়। কয়েক ধরনের জীবাণুর আক্রমণে এই রোগ ফুসফুসেব বায়ু পথ, সূক্ষ্ম প্রশালী, বায়ু কোষ্ঠক, কোষ্ঠাদি শোথযুক্ত হয়ে পড়ে। এই শোথ কোথাও বেশি হয়, কোথাও কম। যেহেতু এই রোগ ব্রঙ্কাইটিস থেকে হয় তাই একে বলে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া (Broncho-Pneumonia)।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া হয় জীবাণুর বিষের প্রভাবে। যাদের মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো স্ট্রেপ্টো কক্কাস, স্টেফিলো কক্কাস এবং মাইক্রো কক্কাস ক্যাটাবলিস, যার থেকে সর্দি, জ্বর, নাক দিয়ে জল পড়া ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। কফের সাহায্যে মূলতঃ এই রোগ একজন থেকে অন্য জনে ছড়ায়। অসুস্থ রোগীর কফের ওপর মাছি বসে ঐ মাছি অন্যত্র এই রোগের জীবাণুকে বয়ে নিয়ে যায়।

এ কাবণে অসুস্থ রোগীর কাছে কোনো ক্ষীণ, দুর্বল মানুষকে না যেতে দেওয়াই ভালো। কারণ দুর্বল ও ক্ষীণ ব্যক্তির সহজেই এই রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়ে। তাছাড়া এমনিতেই দুর্বল ব্যক্তিদের রোগ-প্রতিবোধ ক্ষমতা অনেক কম থাকে। একই ঘটনা একজন বুড়ো মানুষের ক্ষেত্রেও ঘটতে পারে। এছাড়া যারা আগের থেকেই ম্যালেরিয়া, বসন্ত, হাম, টাইফয়েড, প্যারাটাইফয়েড ইত্যাদি জীবাণুর দ্বারা আক্রান্ত হয়ে পড়েছে, তারা বিশেষ করে বাচ্চা ও বৃদ্ধেরা ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। ঐ সমস্ত রোগের জীবাণু রোগীর অগোচরে শরীরে বাসা বেঁধে থেকে ধীরে ধীরে কঠ, বায়ু প্রশালী, ফুসফুস ইত্যাদি জায়গায় শোথ উৎপন্ন করে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া রোগের সৃষ্টি করে বসে।

এই শোথের ফলে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া রোগীর বায়ুর রাস্তা বন্ধ হয়ে যায় অথবা এত সংকীর্ণ হয়ে যায় যে বায়ু বা শ্বাস আসা-যাওয়ার সময় সিটি বাজার মতো শব্দ হয়। স্টেথোস্কোপের সাহায্যে এই শব্দ শুনে সহজেই এই রোগ নির্ণয় করা সম্ভব হয়। বায়ু-কোষ্ঠকে এবং বায়ু প্রশালীতে যখন এক সঙ্গে এক জায়গায় অনেকগুলো শোথ উৎপন্ন হয়ে যায় তখন সেখানে ন্যুমোনিয়ার মতো প্রদাহ হয়ে যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগের লক্ষণ হঠাৎ খুব সহজেই প্রকট হয়ে পড়ে। ন্যুমোনিয়া বা লোবার ন্যুমোনিয়ার মতো এতে খুব কাঁপুনি দিয়ে জ্বর

আসে। কীণুনি না থাকলেও রোগীর ভীষণ শীত করে। রোগীর বুকে খুব ব্যথা ও কাশি হয়। কালতে কালতে রোগীর দম বন্ধ হয়ে যাওয়ার মতো অবস্থা হয়। ২-৩ দিনের মধ্যে জ্বর বেড়ে ১০২-১০৪ ডিগ্রী পর্যন্ত উঠে যায়। তবে অধিকাংশ সময় যত দ্রুত জ্বর বাড়ে ততটাই দ্রুত নেমেও যায়। শ্বাস নেওয়ার সময় সিটি বাজার মতো সী-সী করে শব্দ হয়।

অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে রোগীর আগের থেকেই কাশি থাকে। টাইফয়েড বা প্যারা টাইফয়েডের জীবাণু শরীরে থেকেও হঠাৎ রোগীর জ্বর বাড়িয়ে দিতে পারে। শেবে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে রোগী অক্লান্ত হয়ে পড়ে। রোগীর এতে কালতে ভীষণ কষ্ট হয়, পাজরে চাপ পড়ে।

গুরুতর অবস্থায় এই কাশি ও শ্বাস খুব তীব্র হয়ে পড়ে। কখনো রোগী এতে জ্ঞান হারিয়ে ফেলতে পারে এমন কি অজ্ঞান অবস্থায় রোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হয়ে যেতে পারে। তবে ন্যুমোনিয়ার তুলনায় মৃত্যুর হার অবশ্য এতে কম। কিন্তু যদি গোদেদে ওপর বিষকোড়ার মতো টি.বি.-ব লক্ষণ প্রকট হয়ে পড়ে তাহলে রোগীর মৃত্যু প্রায় নিশ্চিত বলে জানবেন।

ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়ার রোগী বমি করে, আড়ষ্ট হয়ে যায়, প্রলাপ বকতে শুরু করে। তখন তার আচরণ অনেকটা মানসিক রোগীর মতো হয়ে যায়। টি বি হলে ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে ৫-৬ মাস পেরে শুরু করে ১০-১২ বছরের বাচ্চাদের অবস্থা অত্যন্ত মারাত্মক হয়ে পড়ে। এ অবস্থায় বোগ নির্ণয় করা বেশ শক্ত হয়ে পড়ে। যদিও জ্বর ও কাশি দেখে বোগ চেনা কঠিন হলেও অসম্ভব নয়।

এই রোগ খুব দ্রুত রোগীকে দুর্বল ও ক্ষীণ করে দেয়। সে কারণে মূল বোগের চিকিৎসার সঙ্গে সঙ্গে পথ্য ও ভিটামিন ওষুধ দেওয়ার প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

ন্যুমোনিয়ার মতো এই বোগেও অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধ দেওয়ার প্রয়োজন হয়। এই অ্যান্টি-বায়োটিক ওষুধগুলো এ ধরনের বোগকে সমূলে নাশ করতে যথেষ্ট ক্ষমতা রাখে। এ দেশেই শুধু নয়, সারা পৃথিবীতেই আজ অ্যান্টি-বায়োটিকের বহুল ব্যবহার হচ্ছে। চিকিৎসা বিজ্ঞানীরাও নিতা-নতুন ওষুধের খোঁজে আজও চেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছেন। এখন বাজারে যে সমস্ত ওষুধ পাওয়া যায় তাতেই ন্যুমোনিয়া বা ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া আর অসাধ্য অবস্থাতে নৌছাতে পারে না। ন্যুমোনিয়া বা ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া যত জটিলই হোক যথা সময়ে সঠিক ওষুধ দিতে পারলে সমূলে একে বিনাশ করা যায়

### চিকিৎসা

ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. | পেটেন্ট        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|------|----------------|--------------|-----------------|
| নং   | ট্যাবলেটের নাম |              |                 |

১. এম্প কিড (Amp Kid) সোল

১-৫ বছরের বাচ্চাদের ১ টি করে  
ট্যাবলেট ৬ ঘণ্টা অন্তর এবং ৯



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------------|--------------|---|
|         |                                       |              | বছরের ওপরের বাচ্চাদের ২ টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেবন করতে দিতে পারেন।<br>এর ফোর্ট ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। ৫০-১০০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবনীয়।    |
| ২       | আলথ্রোসিন (Althrocin)                 | এলেন্সিক     | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রাম দিনে ৩-৪ বার সেবনীয়।<br>এর লিকুইড ও গ্রানুলসও বাজারে পাওয়া যায়।  |
| ৩       | সেপমক্স-ডিএস (Sepmox-DS)              | ওয়েলকম      | বয়স্কদের ও ১২ বছরের ওপরের বাচ্চাদের ১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার, ৬-১২ বছরের বাচ্চাদের আধখানা করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার সেবনীয়।<br>৬ বছরের নিচে বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। |
| ৪       | এমথ্রোসিন (Emthrocin)                 | রোন পাউলেন্স | ২৫০ মিলিগ্রাম করে ৬ ঘন্টা অন্তর সেবন করে যাবে প্রতিদিন।   |
| ৫       | ব্রঙ্কোফিল প্লাস (Bronchophil Plus)   | সি. এফ. এল.  | ১ টি বা ২ টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার বড়দের সেবন করতে দেবেন। এতে শ্বাসনালীর অবরোধ নষ্ট হয়।   |
| ৬       | সলকম্ব-এইচ ই টি (Solcomb-HET)         | মেজদা        | ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়ার যে কোনো অবস্থায় ১-২ টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার সেবনীয়।   |
| ৭       | অ্যামপ্লাস কিড ট্যাব (Amplus Kid-Tab) | জগসন পল      | ১ বছরের ছোট বাচ্চাদের ¼ খানা ট্যাবলেট এবং ১-৫ বছরের বাচ্চাদের ½-১ টি ট্যাবলেট ও ৬-১০ বছরের বাচ্চাদের ১½ খানা করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| ৪.      | আস্‌থালিন (Asthalin)       | সিপলা        | রোগের সাধারণ অবস্থায় ২ মিলিগ্রাম ও গুরুতর অবস্থায় ৪ মিলিগ্রামের ১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| ৯.      | ব্লুসিলিন-পি (Blucillin-P) | ব্লু ক্রস    | ৫০-১০০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে প্রতিদিন ৬ ঘণ্টা অন্তর বাচ্চাদের সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থায় প্রয়োজনমতো মাত্রা বাড়িয়ে নেবেন। বিবরণপত্র দেখে নেবেন।   |
| ১০.     | ট্যাবরোল (Tabrol)          | এবিস্টো      | ১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার এবং গুরুতর অবস্থাতে ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার সেবনীয়। ছোটদের জন্য পেডিয়াট্রিক ট্যাবলেট আছে।   |
| ১১.     | ব্রন্টালিন (Brontalinc)    | এস.জি.ফার্মা | ২.৫-৫ মিলিগ্রাম দিনে ৩ বার বড়দের এবং ছোটদের ০.৩ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন করে একটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।   |
| ১২.     | পিফাসিন (Pufasyn)          | বোন পাউলেল   | ১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার সেবনীয়। এর 'ইন্জেকশন ফর ইনফ্যান্ট'ও বাচ্চাদের পাওয়া যায়।   |
| ১৩.     | আক্টিফেড (Actifed)         | ওয়েলকম      | সর্দি, কাশি, ফু, শ্বাসকষ্ট, নাক দিয়ে জল পড়া, নাক দিয়ে শ্বাস নিতে না পারা ইত্যাদিতে বড়দের এবং ১২ বছরের ওপরের বাচ্চাদের ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার, ৬-১২ বছরের বাচ্চাদের ½ খানা করে দিন।<br>এর গ্লাস ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 14.     | স্টেন (Sten)           | সোল          | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থাতে 3টি করে ট্যাবলেট দিতে পারেন।<br>এর ডি. এস ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। |
| 15      | এরিনাক (Arimac)        | বুটস         | শ্বাসাবরোধ, মাথার যন্ত্রণা, শরীরে ব্যথা এবং সেই সঙ্গে জ্বর থাকলে 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন।          |

বিবরণপত্র দেখে নিন।  
সঠিক মাত্রায় ওষুধ সেবন করতে নিন।

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেটগুলো ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া রোগের বিশেষ ঔষধ। রক্তাবর প্রস্রাব ও অনেক ওষুধের থেকে এখানে কয়েকটি মাত্র উল্লেখ করা হয়েছে। প্রয়োজনে যে কোনোটো ব্যবহার করতে পারেন।

বিবরণ পর ভালো করে পড়ে নিন, মাত্রা ঠিক করবেন। মাত্রার কম বা বেশি হলেও পক্ষান্তর হ্রাসের নয়।

কোষ্ঠি কঠিনতা, শারীরিক দুর্বলতা থাকলে অত্যন্ত করে বোঝাতে হবে ডাক্তার ওষুধ ও ব্যবস্থা নিতে বলবেন।

### ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম            | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|-----------------|---|
| 1       | ব্রঙ্কো সিরাপ (Bronko Syrup) | বিভূষণ<br>সংগঠন | 2-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম. এল দিনে 3 বার, বড় বাচ্চাদের 5 এম এল. করে দিনে 3 বার সেবনীয়। |
| 2       | অ্যাস্থালিন (Asthalin)       | সিপলা           | 5-10 এম এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে দিনে 3 বার সেবনীয়।  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ডবলের নাম                          | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|-----------------|---|
| ৩         | ইলুসিন সাস্পেনশন<br>(Flucin Susp.)            | সুইফট           | ৩০-৫০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েকটি<br>মাত্রায় ভাগ করে ৬ ঘণ্টা অন্তর<br>সেবন করতে দিন। এব<br>ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।   |
| ৪         | ব্রঙ্কো প্লাস<br>(Bronko-Plus)                | বিডডেল<br>সংযোব | ১ এম এল করে দিনে ৩ বার<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন<br>করতে দিন।   |
| ৫         | এরিনেট (Erylate)                              | হিন্দুস্তান     | ০.৪-২ গ্রাম প্রতিদিন বড়দের<br>সমন্বিত কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে<br>সেবন করতে দিন এবং ছোটদের<br>৩০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে ৪-৬<br>মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে<br>দিন।                                    |
| ৬         | সেফাডুর সাস্পেনশন<br>(Cefadur Susp.)          | প্রোটেক         | ১ বছরের ছোট বাচ্চাদের ২৫<br>মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের<br>ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায়<br>ভাগ করে সেবনীয়। ১-৬ বছরের<br>বাচ্চাদের ২৫০ মিলিগ্রাম দিনে ২<br>বার এবং ৬-১২ বছরের বাচ্চাদের<br>৫০০ মিলিগ্রাম দিনে ২ বার সেবা। |
| ৭         | মক্লক্স ড্রাই সিরাপ<br>(Moclox Dry Syrup)     | কোপবান          | ৩ বছরের ছোট বাচ্চাদের ২৫<br>এম এল, ৩-৬ বছরের বাচ্চাদের<br>১ এম এল এবং ৬-১২ বছরের<br>বাচ্চাদের ১-১০ এম এল করে<br>দিনে ৩ বার সেবনীয়।   |
| ৮         | ফ্লেমিপেন ড্রাই সিরাপ<br>(Flemipen Dry Syrup) | মেডলা           | প্রয়োজন অনুসারে ১-২ চিমি<br>করে বাচ্চাদের দিনে ২-৩ বার<br>সেবন করতে দিন।   |

শিশুদের জন্য এর ড্রপসও  
পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন  
এবং পরামর্শ দিতে পারেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| ৯.      | ক্লক্স ড্রাই সিরাপ<br>(Klox Dry Syrup)      | লায়কা       | ১ বছর পর্যন্ত বয়সের বাচ্চাদের ৬২.৫ মিলিগ্রাম, ১-৫ বছরের বাচ্চাদের ৬২.৫-১২৫ মিলিগ্রাম, ৬-১২ বছরের বাচ্চাদের ১২৫-২৫০ মিলিগ্রাম প্রতিদিন ৩-৪ মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। |
| ১০.     | ব্রোমোলিন (Bromolin)                        | প্রোটেক      | ২.৫ থেকে ৫ এম. এল. ৬-৮ ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবনীয়। এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।   |
| ১১.     | ইরো-বি সিরাপ<br>(Ero-B Syrup)               | লুপিন        | বাচ্চা রোগীদের ২০-৪০ মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।  |
| ১২.     | লাই ড্রক্সিল সিরাপ<br>(Ly droxil Syrup)     | লায়কা       | প্রয়োজনানুসারে ¼-১ বা ২ চামচ করে দিনে ২-৩ বার বাচ্চাদের সেবন করতে দিন।  |
| ১৩.     | ই-মাইসিন ড্রাই সিরাপ<br>(E-Mycin Dry Syrup) | থেমিস        | ৬ বছরের ছোট বাচ্চাদের যদি ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া হয় তাহলে ২০-৪০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।                     |
|         | ইঙ্গাসিলিন ড্রপস<br>(Ingacellin Drops)      | ইংগা         | ৫০-১৫০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে ২-৪ মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।   |
| ১৫.     | লমোক্সি ড্রাই সিরাপ<br>(Lomox Dry Syrup)    | লায়কা       | ছোট বাচ্চাদের ২০-৪০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।  |

বিবরণ পত্র দশে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

মনে রাখবেন : উপরিস্থিত ওষুধগুলি ছাড়াও কিছু বাজারে ভালো তরল (লিকুইড) ওষুধ পাওয়া যায়। এখানে কয়েকটি মাত্র বাছাই করা তরলের উল্লেখ করা হয়েছে। ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে এগুলি সবই অত্যন্ত উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থাপত্র দেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাভেদই সেবন করতে দেবেন।

### ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়াতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম  | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|----------------------|---|
| 1.      | ব্যায়োসিলিন (Biocilin) | ব্যায়োকেম           | 250 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>এর ইন্জেকশন ও ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।   |
| 2.      | এজিথ্রাল (Azithral)     | এলেনসিক              | 500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবন করতে দিন। পর পর 3 দিন সেবন করতে দেবেন। এরপর 250 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1 টি করে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর 4 দিন সেবনীয়। |
| 3.      | আইমক্স (Imox)           | ইপকা                 | 250-500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 4.      | সেফাড়ুর (Cefadur)      | প্রোটেক              | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন।  |
| 5.      | অ্যামক্লক্স (Amclox)    | ওয়ার্লটার<br>বুনেনল | 1-2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার বড়দের এবং 6-14 বছরের বাচ্চাদের 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর ইন্জেকশনও পাওয়া যায়।                                     |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|--|
| ৬       | বায়োক্লক্স (Bioclox)          | বায়োকেম     | 250-500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।   |
| 7       | কোপেন-500<br>(Copen-500)       | মার্কারি     | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 8       | থিয়োলং (Theolong)             | সোল          | বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার বা 12 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।   |
| 9       | ডেলামিন (Delamin)              | ডিস্কন্টান   | 250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>এব ওরাল স্যাম্পেলনও পাওয়া যায়।   |
| 10      | ক্যাম্পিসিলিন<br>(Campicillin) | ক্যাম্ভিল    | 500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 3 বার বা 8 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>এব ড্রাই সিরাপ ও ইন্জেকশনও পাওয়া যায়।                 |
| 11      | ব্রডিসিলিন<br>(Broadicillin)   | এলকেম        | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়।<br>এব ড্রপস ও ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।                                 |
| 12      | প্রেমিসিলিন<br>(Premicillin)   | প্রেম ফার্ম  | 500-1000 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার বড়দের এবং 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ছোটদের সেবন করতে দিন। |
| 13      | ডাবক্সিলক্স (Dabcilox)         | ডাবর         | 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল বড়দের 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>এর ইন্জেকশন ও ড্রাই সিরাপও বাজারে পাওয়া যায়।                          |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 14.     | ডালক্যাপ (Dalcap)         | ইউনিসার্ক    | 150-300 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 4 বাব এবং গুরুতর অবস্থায় 300-450 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে 6 ঘণ্টা অন্তর দিতে পাবেন। ছোটদের বোগানুসারে 8-10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। |
| 15.     | মাইকোসিন (Mycocin)        | সি এফ. এল    | 1-2 টি করে ক্যাপসুল 8 ঘণ্টা অন্তর বা দিনে 3 বাব করে 6 দিন থেকে 10 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন।  |
| 16.     | নোভামক্স (Novamox)        | সিপলা        | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব সেবনীয়।<br>এর ড্রাই সিরাপ ও ট্যাবলেট পাওয়া যায়।  |
| 17.     | বিড (Bid)                 | কোপবান       | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম দিনে 2 বাব করে অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।<br>এর ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।  |
| 18.     | ব্রোমোলিন (Bromolin)      | প্রোটেক      | 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব বা 8 ঘণ্টা অন্তর 1 সপ্তাহ সেবনীয়।<br>এর সিরাপও পাওয়া যায়।   |
| 19.     | ডালক্যাপ (Dalcap)         | ইউনিসার্ক    | 250-500 মি.গ্রা 6 ঘণ্টা অন্তর এবং খুব গুরুতর অবস্থায় (ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া) 300-450 মি.গ্রা বড়দের এবং ছোটদের অবস্থা অনুযায়ী 8-16 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুযায়ী 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।                              |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম       | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|------------------|---|
| 20      | কারবোমক্স (Carbomox)            | উইন<br>মেডিকেয়র | ১ টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩ বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিতে পারেন।                         |
| 21      | টি. আর. ফাইলিন<br>(T R Phyllin) | নাটকো            | 125-150 মিলিগ্রাম দিনে ২ বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এব সিরাপ ও ইঞ্জেকশনও<br>পাওয়া যায়। |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ক্যাপসুল ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়া রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। তবে বাচ্চাদের বিভিন্ন কোম্পানির আরও অনেক ক্যাপসুল পাওয়া যায়। এখানে কিছু নির্দিষ্ট ক্যাপসুলের নাম ও সেবন বিধি উল্লেখ করা হলো।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

বোগীর দুর্বলতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে আলাদা করে তাব চিকিৎসা করবেন।

### ব্রঙ্কো-ন্যুমোনিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 1       | গ্যামাইসিন<br>(Garamycin) | ফুলফোর্ড     | বড়দের 40 মিলিগ্রামের 2 এম<br>এল দিনে 1-2 বার এবং<br>বাচ্চাদের প্রয়োজনানুসারে 10<br>মিলিগ্রামের 1-2 এম.এল.-এব<br>ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা<br>শিরাতে দেবেন।  |
| 2       | আমপক্সিন (Ampoxin)        | ইউনিকেম      | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম<br>বড়দের এবং বাচ্চাদের—যাদের<br>বয়স 1 মাস থেকে 2 বছর, 125<br>মিলিগ্রাম, 3-10 বছরের<br>বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রামের<br>ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা<br>শিরাতে দিতে পারেন।<br>1 মাসের ছোট শিশুদের এই<br>ইঞ্জেকশন দেওয়া নিষিদ্ধ। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------|---|
| ৩.      | ব্রডিসিলিন (Broadcillin) | এক্কেম       | 250-500 মিলিগ্রামের ১টি করে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিতে পারেন।<br>এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৪.      | সেফিক্স (Cefizox)        | ওয়েলকম      | বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে ইঞ্জেকশন দেবেন।   |
| ৫.      | ব্লুসেফ (Blucef)         | ব্লু ক্রস    | 250 মিলিগ্রাম থেকে ১ গ্রামের ১টি ইঞ্জেকশন ১২ ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিন।  |
| ৬.      | আলবারসিলিন (Albercillin) | হোচেস্ট      | বড়দের এবং ১২ বছরের ওপরের বাচ্চাদের ৫০০ মিলিগ্রাম থেকে ২ গ্রাম ৬-৮ ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।  |
| ৭.      | জেন্টারিল (Gentari)      | এক্কেম       | ৩ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ৩ মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে মাংসপেশীতে দিতে পারেন।<br>গুরুতর অবস্থায় ৫ মিলিগ্রাম হিসাবে দিতে পারেন। ছোট শিশুদের $\frac{1}{2}$ - $\frac{1}{3}$ এম এল দেবেন।<br>বড় বাচ্চাদের ৩৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ৩টি সমান মাত্রায় ভাগ করে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। |
| ৮.      | বায়োগ্রাসিন (Biogracin) | বায়োকেম     | ৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে ৪ ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 9.      | অ্যারোস্পোরিন (Arosporin) | ওয়েলকম      | 15-25 হাজার ইউনিট প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে বড়দের এবং বাচ্চাদের মাংস পেশী অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।  |
| 10.     | বায়োটাক্স (Biotax)       | বায়োকেম     | 1-2 গ্রাম 12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।  |
| 11.     | এজোলিন (Azolin)           | বায়োকেম     | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে 6-8 ঘন্টা অন্তর বড়দের এবং ছোটদের 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শীরের ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে পুস করবেন।<br>1 মাসের ছোট বাচ্চাদের এই ইঞ্জেকশন দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 12.     | জেন্টা (Genta)            | সুইফট        | বড়দের 20-60 অথবা 80 মিলিগ্রামের 2 এম. এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন শিরাতে অথবা মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।  |
| 13.     | ব্লুসিলিন (Blucillin)     | ব্লু গ্রুপ   | 500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন প্রতি দিন মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 14.     | কারবেলিন (Carbelin)    | লায়কা       | 5-10 গ্রাম দিনে 1-2 বার<br>শিরাতে অথবা মাংসপেশীতে<br>ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা<br>নির্ধারণ করবেন। |

মনে রাখবেন : উপরে উল্লিখিত সবগুলি ইঞ্জেকশনই ব্রঙ্কো ন্যুমোনিয়াতে অত্যন্ত উপযোগী, সুবিধামতো যে কোনোটি প্রয়োগ করবেন।



## পাঁচ

## স্বর যন্ত্র প্রদাহ (Laryngitis)

রোগ সম্পর্কে : এই রোগে স্বর যন্ত্রের অধিক বিদ্রিষ্টে শোথ, প্রদাহ ও ফুলে যাওয়ায় জন্য গলার স্বর বিকৃত হয়ে যায়। যাকে সাধারণ ভাবে আমরা গলা বসে যাওয়া বলি। এতে আঠালো লালার মতো দ্রব্য বেরোয়। সাধারণতঃ অত্যধিক কথা বলার জন্য, চিৎকার করার জন্য অথবা খুব ঠাণ্ডা লেগে এমনটি হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : কয়েক ধরনের জীবাণু আমাদের স্বর যন্ত্র বা Larynx-কে আক্রমণ করলে এই রোগ হয়। এতে, গলা কুটকুট করে, গলায় জ্বালা বোধ হয় এবং স্বর যন্ত্রের অধিক বিদ্রিষ্ট হয়ে যায়। খুব কঠিনে ভিজলে, গলায় ধুলোবালি বা ঘোঁয়া প্রবেশ করলে অথবা হঠাৎ ঋতু পরিবর্তন হলেও এই রোগ হতে পারে। Staphylo ও Pneumococcus এর মূল কারণ। এক কথায় কানগুতো হলো -

- ক) অত্যধিক সর্দি লাগা।
- খ) অত্যধিক ঠাণ্ডা লাগা।
- গ) প্রচণ্ড কাশি।
- ঘ) উচ্চস্বরে চিৎকার করা বা ভাষণ দেওয়া।
- ঙ) অত্যধিক বিলাপ করা, কান্দা, গান করা।
- চ) হঠাৎ বায়ু বা ঋতু পরিবর্তন হওয়া।
- ছ) অত্যধিক কঠিন জলে ভেজা।
- জ) গলায় ঘোঁয়া, ধুলো কণা, প্রবেশ করা ইত্যাদি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : সর্দি, জ্বর, কাশি, গলাব ব্যথা, গলায় কুট কুট করা, গলায় সাঁই সাঁই শব্দ, কখনো কঠিন কাশি ইত্যাদি হলো এই রোগের মুখ্য লক্ষণ।

এ অবস্থায় জ্বর হলে, জ্বরের মধ্যে ক্ষুধামন্দা, গা বমি বমি করা, ঘন ঘন কাশি, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়।

এছাড়া চোখ মুখ লাল হয়ে ওঠে, গলায় টিস টিস করে ব্যথা হয়। কথা বলতে কষ্ট হয়। এক কথায়—

- ক) রোগীর গলা দিয়ে বিকৃত শব্দ বেরোয়।
- খ) রোগী কারো সঙ্গে ঠিক মতো কথা বলতে পারে না।
- গ) গলা সুড় সুড় করে, চুলকানি মতো হয়, ফলে কুট কুট করে।
- ঘ) এই সঙ্গে রোগীর সাধারণ সর্দি, কাশি, জ্বর হতেও পারে আবার নাও হতে পারে।
- ঙ) রোগীর গলায় ব্যথা হয়।
- চ) গলা জ্বালা করে।
- ছ) স্বর ভঙ্গের সঙ্গে খুব পিপাসা পায়, অরুচি হয়, শ্বাসকষ্ট হয়।

জ) স্বর যন্ত্রের জৈবিক ক্রিয় ফুলে যায়।

ঝ) গলা দিয়ে চটচটে লাঙ্গার মতো শ্রেণী বেরায়।

ঞ) কিছু গিলে খেতে গেলে কষ্ট হয়।

এই সব লক্ষণাদি দেখে স্বর যন্ত্রের শোথ চিনে নিতে কষ্ট হয় না।

জটিল পরিস্থিতি : বিশেষ কতকগুলো উপসর্গ দেখে বুঝে নিতে হয় যে, চিকিৎসা শুরু না হওয়ার ফলে অথবা রোগের ওপর গুরুত্ব না দেওয়াতে রোগ জটিল অবস্থায় পৌঁছে গেছে। ওই অবস্থায় কি কি উপসর্গ দেখা যায় তা জেনে রাখা ভালো। যেমন—

ক) গলাতে খুব বেশি ব্যথা হতে পারে, একেবারে গলা ভেঙে যেতে পারে, খুব জ্বর আসতে পারে। ঠিক মতো বাবুহা না নিলে জ্বর 103-104 ডিগ্রি পর্যন্ত উঠে যায়।

খ) বেশি দিন ভুগলে ট্রেকিয়া, ব্রঙ্কাই, ফুসফুস আক্রান্ত হতে পারে। ব্রঙ্কাইটিস এমন কি ন্যুমোনিয়া পর্যন্ত হতে পারে।

গ) মুরিসি বা যক্ষ্মাও হতে পারে।

### চিকিৎসা

স্বর যন্ত্রের প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম            | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 1.      | এরিম্যাক্স<br>(Erymax)            | মার্কাসি     | 250 মিলিগ্রাম দিনে ৪ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।   |
| 2.      | ডানেমক্স ফোর্ট<br>(Danemox Forte) | শোল          | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 3.      | এমথ্রোমাইসিন<br>(Emthromycin)     | রোন পাউলেল   | 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | এরিস্টার<br>(Eryster)             | হিন্দুস্তান  | 0.8-2 গ্রাম প্রতিদিন বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে বড়দের এক ছোটদের 30 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 4-6 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 5       | সেফাডুর<br>(Cefadur)      | প্রোটেক      | 30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 2 মাত্রায় ভালো করে ফোটানো ঠাণ্ডা জল সহ সেবন করতে দিন।                                    |
| 6       | ই-মাইসিন<br>(E-Mycin)     | থের্মিস      | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।             |
| 7       | আমোটিড (Amotid)           |              | 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট রোজ 4 বার সেবনীয়।   |
| 8       | সেপম্যাক্স<br>(Sepmax)    |              | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন (500 মিলিগ্রামের) 2 বার অথবা বিবরণ পত্রের নির্দেশ মতো সেবা।   |
| 9       | আলথ্রোসিন<br>(Althrocim)  | এলেন্সিক     | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এর লিকুইডও পাওয়া যায়।                              |
| 10      | ইণ্ডেরিন্থ<br>(Inderinth) | ইণ্ডোকো      | 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার।<br>গুরুতব অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবনীয়<br>প্রয়োজনে মাত্রা বিবরণ পত্র দেখে ঠিক করে নেবেন। |
| 11.     | ইলুসিন (Elucin)           | সুইফ্ট       | 333 অথবা 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 12.     | ইরোয়েট<br>(Eroate)       | লুপিন        | 250-500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 13      | ইরো-বি<br>(Ero-B)               | লুপিন        | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |
| 14      | ব্রোমোলিন-ডিটি<br>(Bromolin-DT) | প্রোটেক      | 1টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।                                     |

মনে রাখবেন : উপরের ওষুধগুলি বিভিন্ন কোম্পানির ওষুধ থেকে বেছে নেওয়া হয়েছে। এগুলি স্বাস্থ্যের প্রদাহে অত্যন্ত ফলপ্রসূ ও উপযোগী।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।

স্বর যন্ত্র প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 1.      | অ্যাম্পিলিন (Ampilin)     | .            | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার করে সেবনীয়।   |
| 2.      | ব্রোমোলিন (Bromolin)      | প্রোটেক      | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে ২ বার বা ৪ ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।  |
| 3.      | ফ্লেনিপেন<br>(Flenupen)   | মেজদা        | 250 মি.গ্রা. দিনে 3 বার।<br>গুরুতর অবস্থায় 500 মি.গ্রা. দিনে 3 বার বড়দের এবং 20 কিলো ওজনের বাচ্চাদের 20 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুসারে প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে দেখেন।<br>এর ছাই সিরাপও পাওয়া যায়। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
| 4.      | অ্যাম্পিসিলিন<br>(Ampicillin)   |              | 250 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে প্রতিদিন 4 বার সেবনীয়।   |
| 5       | ডক্সিসাইক্লিন (Doxycycline)     |              | 1টি ক্যাপসুল প্রতিদিন দিনে 4 বার করে সেবন করতে হবে।  |
| 6.      | অ্যামপেলক্স (Ampelox)           |              | 1 টি ক্যাপসুল প্রতিদিন দিনে 4 বার করে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।   |
| 7       | ওয়াইমক্স (Wymox)               |              | 300 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল রোজ 4টি করে সেবনীয়।  |
| 8.      | কেফলোর (Keflor)                 | র্যানবক্সি   | 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 8 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | এরিথ্রোমাইসিন<br>(Erythromycin) |              | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।<br>মাত্রার কম না বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়। |
| 10.     | টেরাফাইসিন<br>(Tetramycin)      |              | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | অ্যামক্লক্স (Amclox)            |              | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন দিনে 4 বার করে সেবনীয়।  |
| 12.     | ক্লক্স (Klox)                   | লায়কা       | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এর ইঞ্জেকশন ও ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।                            |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম       | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|---------------------|--|
| 13.     | হোস্টাসাইক্লিন<br>(Hostacyclin) | হোচেস্ট             | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।   |
| 14.     | ডালক্যাপ (Dalcap)               | ইউনিসার্ট           | 150-300 মিলিগ্রাম দিনে 6 ঘণ্টা<br>অন্তর। গুরুতর অবস্থাতে 300-<br>450 মিলিগ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর<br>বয়স্কদের এবং 8-16 মিলিগ্রাম<br>প্রতি কিলো শরীরের ওজন<br>অনুপাতে 3-4 মাত্রায় সমান<br>ভাগে ভাগ করে সেবন করতে<br>দিন। |
| 15.     | লামক্সি (Lamoxoy)               | লায়কা              | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>এর ড্রাই সিরাপ ও কিউ<br>ট্যাবও পাওয়া যায়।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র ভালো করে<br>দেখে নেবেন।                     |
| 16.     | কারবোমক্স<br>(Carbomox)         | উইন<br>মেডিকোর      | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 17.     | ডক্সি-1 (Doxy-1)                | ইউ এস বি<br>আন্ড পি | প্রথম দিন 200 মিলিগ্রাম এবং<br>তারপর 100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন<br>সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|--------------|---|
| 18.     | ইঙ্গাসিলিন<br>(Ingacillin) | ইংগা         | 250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল<br>1টি করে দিনে 4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>এর ড্রাই সিরাপ, ইন্জেকশন<br>ও ড্রপসও পাওয়া যায়।           |
| 19.     | সেফাডুর<br>(Cefadur)       | প্রোটেক      | 500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন। |
| 20.     | আইমক্স<br>(Imox)           | ইপকা         | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3 বার করে<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন<br>করতে দিন।   |

মনে রাখবেন : উপরে এলোপ্যাথিক ক্যাপসুলের কিছু নাম, সেবনবিধি ও মাত্রা ইত্যাদি দেওয়া হল। এগুলি স্বয়ং প্রদাহ রোগে খুবই উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারবেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### স্বর যন্ত্র প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------|--------------|--|
| 1       | ব্রোমোলিন (Bromolin) | প্রোটেক      | 1-2 চামচ প্রতিদিন 8 ঘণ্টা অন্তর<br>প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন। |
| 2       | ইরো-বি (Ero-B)       | লুপিন        | 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে 6 ঘণ্টা<br>অন্তর সেবনীয়।   |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ড্রগের নাম                | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
|         |                                   |              | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।   |
| 3.      | মক্সিডিল সিরাপ (Moxydil Syrup)    | ডুফার        | 1-2 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | ইলুসিন সাস্পেনশন (Elucin Susp.)   | সুইফট        | 30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ভার অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।  |
| 5.      | ইরোয়েট (Eroate)                  | লুপিন        | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।   |
| 6.      | অডোজিল সাস্পেনশন (Odoxul Susp.)   | লুপিন        | ½-1 বা 2 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।   |
| 7.      | সেফাডুর সাস্পেনশন (Cefadur Susp.) | প্রোটেক      | 1 বছরের ছোট বাচ্চাদের 25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। 1-6 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। 6 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নিশ্চিত করবেন। |
| 8.      | এরিনেট (Arynate)                  | হিন্দুস্তান  | 0.8-2 গ্রাম প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। এটি বড়দের মাত্রা।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রগের নাম                           | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|-----------------|--|
|         |   |                 | ছোটদের 30 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 4-6 মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।   |
| 9       | আলথ্রোসিন<br>(Althrocin)                        | এলেন্সিক        | বাচ্চাদের 5-10 এম. এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।   |
| 10      | ই-মাইসিন সাস্পেনশন<br>(E-Mycin Susp.)           | থেমিস           | 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে প্রতিদিন সেবনীয়।  |
| 11      | এরিমাব সাস্পেনশন<br>(Frymer Susp.)              | মার্কাবি        | 5-10 এম. এল. দিনে 3 বার প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12      | এমথ্রোসিন-<br>আর টি ইউ<br>(Emthrocun-RTU Susp.) | বোন<br>পাউলেক্স | 7.5-15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 6 ঘণ্টা অন্তর কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ড্রাগ বা লিকুইডগুলি ছাড়াও বাজারে আরো অনেক ড্রাগ ওষুধ পাওয়া যায়। এখানে সুনির্বাচিত কয়েকটি ওষুধের উল্লেখ করা হয়েছে। প্রয়োজনে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। এতে যেভাবে এবং কোথায় যে অবস্থায় ওষুধের মাত্রা নির্ধারণ করা হয়েছে সেভাবেই মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

কিটামিন ওষুধ বা ক্যান্সার ওষুধ প্রয়োজন হলে আলাদা ভাবে দেবেন। এগুলি পরে উল্লেখ করা করা হচ্ছে।

### স্বর যন্ত্র প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| ১       | ডাক্যাপ সি (Dakap-C)   | ইউনিসার্ট    | ৬০০-১২০০ মিলিগ্রাম ওকতর অবস্থায় প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা শিরায় ৩-৪ মাত্রায় ভাগ করে প্রয়োগ করবেন। অত্যন্ত ওকতর অবস্থায় ১২০০-২৭০০ মিলিগ্রাম প্রতিদিন ৩-৪ মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। ড্রিস্টিনেব ২০-৪০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়। |
| ২       | কানসাল্ট (Kansult)     | বায়োটেকম    | ১ গ্রাম প্রতিদিন ২-৪ মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। তবে মাংসপেশীতে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।  |
| ৪       | মোনোসেফ (Monocel)      | এবিলেট       | ১২ গ্রাম প্রতিদিন শিরায় ১০ দিন পর্যন্ত দিনে ৪ বার ড্রিস্টিনেব ১০-১৫ কিলো গ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে ৩-৫ দিন পুস করবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।   |
| ৪       | মেগাপেন (Megapen)      | এবিলেট       | ১ থেকে ২ গ্রাম ২-৪ ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। এর কিছু ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম   | প্রস্তুতকারক          | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|-----------------------|---|
| 5.      | ইপোসেলিন (Epocelin)      | র্যালিজ               | <p>বয়স্ক রোগীদের 1-2 গ্রাম 12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন। 6 মাস ও তার ওপরের ছোট বাচ্চাদের 50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 6-8 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।</p>                        |
| 6.      | হ্যালটেক্স (Haltex)      | হিন্দুস্তান           | <p>1-2 গ্রাম 6-12 ঘন্টা অন্তর বড়দের এবং 12 বছর ও তার উপরে যে সমস্ত শিশুদের বয়স তাদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান মাত্রায় ভাগ করে পুস করতে পারেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করতে হবে।</p>                              |
| 7.      | ফোর্টাম (Fortam)         | গ্যাক্সো<br>এলেন বরিস | <p>শিরাতে 1 গ্রাম দিতে হবে।</p> <p>গুরুতর অবস্থায় 2 গ্রাম 6 ঘন্টা থেকে 12 ঘন্টা অন্তর বড়দের মাত্রা। ছোটদের 30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় সমান ভাগে করে পুস করতে হবে।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।</p> |
| 8.      | লোংগাসিলিন (Longacillin) | হিন্দুস্তান           | <p>6-12 অথবা 24 লাখ ইউনিট, রোগানুসারে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে পুস করবেন।</p>   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------|---|
|         |                          |              | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।   |
| 9.      | ইন্সামাইসিন (Insamycin)  | ফুলফোর্ড     | বয়স্ক রোগীদের, যাদের বুকের অবস্থা ভালো, 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে 8 ঘণ্টা অন্তর এবং 60 এর চেয়ে বেশি বয়স যাদের তাদেরকে 70 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা 100 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার আর যাদের 60 এর চেয়ে বয়স কম তাদের 50 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে পুস কবাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10.     | লাইজোলিন (Lyzolun)       | লাইকা        | 500 থেকে 1 হাজার মিলিগ্রাম প্রয়োজনানুসারে এবং অবস্থানুসারে প্রতিদিন মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই ইঞ্জেকশন দেবেন।   |
| 11.     | কানসিন (Kancin)          | এলেন্ডিক     | 5-7.5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12.     | গ্যারামাইসিন (Garamycin) | ফুলফোর্ড     | 1 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের তার অনুপাতে প্রতিদিন 2 বার, গুরুতর অবস্থাতে 3 বার, 50 কিলোর ওপর যাদের ওজন   |



| ক্র. নং | পেটেণ্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা |
|---------|------------------------|--------------|--------------------|
|---------|------------------------|--------------|--------------------|

তাদের 160 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার, 40-60 কিলো যাদের শরীরের ওজন তাদের 120 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার মাংসপেশী বা শিরাতে দেওয়া যেতে পারে। বাচ্চাদের প্রয়োজন, ওজন ও বয়স অনুপাতে মাত্রা নির্ধারণ করে প্রয়োগ করতে হবে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করতে হবে।

মনে রাখবেন : উপরের ইঞ্জেকশনগুলি স্বর যন্ত্র প্রদাহ ও শোথে বিশেষ ফলপ্রদ। প্রয়োজনমতো বোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটি পুস করতে পারেন।

ইঞ্জেকশন পুস করার আগে অথবা ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। উল্লিখিত নির্দেশ মতেই মাত্রা ঠিক করবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে ক্ষতিকারক হতে পারে।

প্রয়োজনে উল্লিখিত ট্যাবলেট ইঞ্জেকশনের সঙ্গে নিচের যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারেন—

- 1) অ্যালকাসিট্রন (Alkacitron) 2 চামচ করে রোজ 3 বার সেব্য।
- 2) সিট্রালকা (Citralka) 2 চামচ করে প্রতিদিন 3 বার সেব্য।
- 3) অ্যালকাসল উইথ ভিটামিন সি. (Alkasol with Vitamin C) 2 চামচ করে প্রতিদিন 3 বার সেবনীয়।

এছাড়া কাশি থাকলে Glycodin Syrup, Corex Syrup, Zeet Expectorants, Eledex Expectorants, Coscopin cough Linctus, Ascoril Expectorants, Phensedyl Syrup, Gri Linctus Syrup ইত্যাদির মধ্যে যে কোনো একটি 2 চামচ করে প্রতিদিন 2 বার সেবন করতে হবে।

স্বর যন্ত্রে শোথ বা প্রদাহ বোগে কয়েকটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় জেনে রাখুন।

- 1) স্বর যন্ত্র থাকে বায়ু নালীর অগ্র ভাগে।
- 2) রোগের তৃতীয় দাপে আঠার মতো চটচটে কফ বেরোবে।
- 3) যদি কফের জন্য বিকার হয় তাহলে তার লক্ষণ অধিকাংশ সময় পালেন্ড্রনারি থাইসিস হয়েছে বলে ভ্রম হতে পারে।
- 4) সিকিলিসের প্রকোপেও স্বর যন্ত্রে শোথ হতে পারে।

- ৫) ঘাম হঠাৎ বন্ধ হয়ে গেলে বা সব সময় পা ভেজা রাখলে এই রোগ আক্রমণ করতে পারে।
- ৬) কয়েক জন্য যদি রোগ হয় তাহলে কাশির সময় বেদনা অনুভূত হয়। এই ব্যথায় কান পর্যন্ত প্রভাবিত হয়।
- ৭) এই রোগ বেশি হয় গরমের সময় বা 'ড্রাই ওয়েদার'-এ। কিন্তু কখনো কখনো শীত বা বর্ষাকালেও এই রোগ অর্থাৎ স্বর যন্ত্রের শোথ বা প্রদাহ হতে দেখা যায়।
- ৮) অত্যধিক ফুলে গেলে তা বিপজ্জনক বলে মনে করবেন।
- ৯) জ্বরজনিত বিকারে গলা ফ্যাসফেসে হয়ে যায়, কাশি হয় এবং কাশির পরে স্বরভঙ্গ হতে দেখা যায় এবং এর পরে পুরো স্বরই লোপ পেয়ে যায়।
- ১০) একটু অভিজ্ঞাত শ্রেনীর লোক সর্দি বা ঠাণ্ডা লাগা থেকে এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন।
- ১১) স্বর যন্ত্রের প্রৈথমিক বিঘ্নিতে প্রদাহ হয়ে যাওয়ার ফলে স্বর যন্ত্র বিকৃত হয়ে যায় অর্থাৎ আওয়াজ পাণ্টে যায়।
- ১২) সংক্রমণ থেকেও স্বর যন্ত্রে শোথ হয়ে যায়।
- ১৩) স্বরভঙ্গের পর কখনো কখনো স্বর একদম বিকৃত বা নষ্ট হয়ে যেতেও দেখা যায়।
- ১৪) স্বর বন্ধ থেকেই মানুষ তার আওয়াজ গলা দিয়ে বের করতে পারে।
- ১৫) যদি কাশি থেকেও স্বর যন্ত্রে শোথ হয়ে যেতে পারে।
- ১৬) এই রোগে কাশি, জ্বর, সর্দি থাকে।
- ১৭) সিফিলিস থেকে স্বর যন্ত্রে শোথ হলে সেখানে কখনো-কখনো ঘা-ও হতে দেখা যায়।
- ১৮) সংক্রমণ যদি বেড়ে গিয়ে ফুসফুস ও অস্ত্রে গিয়ে পৌঁছায় তাহলে অন্য রোগও হয়ে যেতে পারে।
- ১৯) সিফিলিস ঘটিলে রোগ হলে কয়েক সঙ্গে পূজ বা পূজের মতো রসও থাকতে পারে।
- ২০) ল্যারিনাল স্কোপের সাহায্যে এই রোগে আক্রান্ত স্বর যন্ত্র সুস্পষ্টভাবে দেখা যায়।
- ২১) স্বর যন্ত্র প্রদাহে রোগীর গলায় কিছু আটকে আছে বলে অনুভূত হয়। ফলে রোগী মাঝে মাঝেই ব্যাক-ব্যাক করে শব্দ করে। এওলি জানা থাকলে স্বর যন্ত্র প্রদাহ বা শোথ রোগ নির্ণয় ও সূচিক্রিয়া করার সুবিধে হয়।

### আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

- ১) রোগের প্রাথমিক অবস্থায় রোগীকে গরম জলে লবণ মিশিয়ে গার্গল করতে কলুন।

- 2) যদি ঠাণ্ডা লেগে রোগীর স্বর যন্ত্রে শোথ হয়ে থাকে তাহলে গলায় গরম কাপড় বা মাফলার জড়িয়ে রাখতে বলবেন।
- 3) রাইয়ের পুলটিস দিলেও উপকার পাওয়া যায়।
- 4) রোগীকে রাতে গরম জলে পা ধোওয়ার পরামর্শ দিন।
- 5) ট্যানিক অ্যাসিড বা কার্বোলিক অ্যাসিড জলে গুলে গার্গল করলেও উপকার হয়।
- 6) আদার বসের সঙ্গে সম পরিমাণ মধু মিশিয়ে খাওয়ালে উপকার পাওয়া যায়।
- 7) রোগীর কণ্ঠ বা কোষ্ঠকাঠিন্য যাতে না হয় তার জন্য বাবুজা নিতে হবে। রোগীর পেট সাফ রাখা উচিত।
- 8) কোষ্ঠকাঠিন্যে 'এনিমা' বা গ্লিসারিন সাপোজিটরি ফলপ্রসূ।
- 9) গলার ভেতরের দিকে গ্লিসারিনের প্রলেপ দিতে পারেন। এতে শোথ অংশ এবং স্বর যন্ত্র কোমল থাকে।
- 10) রোগীকে মোজা দিয়ে রাখার অভ্যাস করাতে হবে।
- 11) রোগীকে গলা সাফ করতে হবে অর্থাৎ বোগীর গলায় কফ যেন না থাকে।
- 12) এ সময়ে বোগীকে হালকা সুপাচ্য খাবার খেতে পরামর্শ দেবেন। ঝাল, তেল, মশলা, টক খাবার খাওয়া নিষেধ।
- 13) বোগীর পায়ের তল সব সময় শুকনো ও গরম রাখতে হবে।
- 14) রোগের প্রথম অবস্থায় রোগীকে গরম ঘবে থাকতে পরামর্শ দিন। ঠাণ্ডা স্নাতস্নোতে ঘবে রোগীর থাকা উচিত নয়।
- 15) গরম জলে ভিন্স, অসুতাঞ্জন, পেঞ্জন, ঝাণ্ডু বাম ইত্যাদির যে কোনো একটি গরম জলে প্রয়োজন মতো দিয়ে তার ভাপ নিলে বোগীর উপকার হবে।
- 16) গরম জলে ফিটকিরি গুলে গার্গল করা যেতে পারে।
- 17) রোগী যাতে বেশি কথা না বলে তার দিকে খেয়াল রাখতে হবে।
- 18) 'টিংচার বোঙ্কেইক' 30 ফোঁটা জলে দিয়ে গুলে রোগী আরাম পেতে করবে।
- 19) গরম জলে কাপড় ভিজিয়ে গলাব নিচের দিকে সেক দিলে উপকার হয়।
- 20) এ সময়ে গরম জল, দুধ বা চা খাওয়া ভালো।
- 21) গায়ে জ্বর থাকলে তরল পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দিন। জ্বর কমলে হালকা খোল-ভাত খাওয়া যেতে পারে।
- 22) ধূমপান বর্জনীয়।

## হুয়

## প্লুরিসি (Pleurisy)

**রোগ সম্পর্কে :** প্লুরা হলো স্বচ্ছ ও পাতলা প্রায় কাগজের মতো নমনীয় পর্দা বিশেষ। এই পর্দা দু'ভাঁজ হয়ে বুকের দুটি ফুসফুসকে ঢেকে রাখে। উভয় ভাঁজের মধ্যে ফুসফুসের গায়ে যে প্লুরা পর্দা বা ভাঁজটি ঢেকে থাকে তাকে বলে পালমোনাবি প্লুরা বা ভিসেরাল প্লুরা এবং বন্ধ গহ্বরের দেওয়ালে যে পর্দাটি লেগে থাকে তাকে বলে প্যারিয়েটাল (Parietal) প্লুরা।

এই দুটো পর্দার মাঝে থাকে লসিকা রস বা Serous Fluid। ফলে পর্দা দুটিতে ঘষা লাগে না বা জুড়ে যায় না। লসিকা রসে ভিজে থাকার জন্য পর্দা দুটিকে মসৃণ থাকতেও সাহায্য করে। কিন্তু এখানে কোনো কারণে যদি জীবাণুর সংক্রমণ ঘটে বা প্রদাহ হয় তাহলে আর ওই পর্দার চেহারা স্বাভাবিক বজায় থাকে না। প্লুরা এই প্রদাহই হলো প্লুরিসি বা প্লুরাইটিস। বাংলায় বলা যেতে পারে ফুসফুসাবরণ ঝিল্লির প্রদাহ। এতে বুকে পিন ফোটার মতো বা খোঁচা মারার মতো ব্যথা হয়। এতে বোঁগীও জ্বর হয়, শুকনো কাশি হয়, কাশির সময় পঁজবে ব্যথা হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** প্রধানতঃ সংক্রমণের কারণে এই বোগ হয়। খুব ঠাণ্ডা লাগলে বা ক্ষত পবিকর্তন, ঘাম বন্ধ হয়ে যাওয়া, শরীর ও স্বাস্থ্যের ওপর অনিয়ম করা, স্বব রোগ, ন্যূমেনিয়া ইত্যাদি হওয়ায় ফলে এই প্লুরিসি বা ফুসফুসাবরণ ঝিল্লির প্রদাহ দেখা দিতে পারে। আবার হাম, বসন্ত, আমবাঁজজনিত জ্বর, ফুসফুসের কোনো রোগের সঙ্গে ফুসফুসের ক্ষত, ক্যানসার, অস্ফাট লাগা, বুকের বলে পড়ে যাওয়া ইত্যাদি কারণেও প্লুরিসি হতে পারে।

কখনো কখনো তেঁতব কানের পর্দায় শোথ বা প্রদাহ হতেও দেখা যায়।

পেশাগত কারণেও বোগী এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। বোগী যদি পূর্বের কোনো রোগের ফলে ভীষণ ক্ষীণ, দুর্বল হয়ে পড়েন তাহলেও পরবর্তী ক্ষেত্রে এই রোগের শিকার হয়ে যান। ভেজা, সাঁতসেঁতে জায়গায় দীর্ঘ দিন বাস করা, শোওয়া, জলীয় আবহাওয়ার মধ্যে বেশিক্ষণ থাকা, বৃষ্টির জলে ভেজা, অত্যধিক মদ খাওয়া ইত্যাদি এই রোগকে শরীরে বাসা বাঁধতে সাহায্য করে।

সমীক্ষায় দেখা গেছে 10 বছর থেকে শুরু করে 40-42 বছরের মানুষের এই রোগ বেশি হয়।

এই রোগ, আগেই বলেছি জীবাণু ঘটিত রোগ। টি. বি.-ব বেসিল্লাই জীবাণু এই রোগের মুখ্য কারণ। এই জীবাণু প্লুরিসি রোগীর দেহে অবশ্যই পাওয়া যায় তবে এই জীবাণুর সংক্রমণে রোগগ্রস্তের সংখ্যা ইদানীং শতকরা প্রায় 30-35 জনই পাওয়া যায়। সকলে নয়। যে সমস্ত জীবাণু টি.বি. বা ক্ষয় রোগ সৃষ্টি করে, সেগুলোও এই রোগের মূলে থাকতে পারে। দেখা গেছে ফুসফুসের হাড় ভেঙে যাওয়ার ফলেও এই রোগ হতে পারে। হৃদয় শোথ, লসিকা গ্রন্থির শোথ, বন্ধ গহ্বরের দেওয়ালে ক্ষয়

ইত্যাদিও এই রোগের কারণ হতে পারে। এই বোগে পূজ হয়। রোগের প্রকোপ যতটা কম থাকে, পূজও থাকে সেই অনুপাতে। যে সমস্ত জীবাণুর সংক্রমণে এই রোগ হয় তা ভেতরেও হতে পারে আবার বাইরেও হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** রোগের একেবারে প্রাথমিক অবস্থায় রোগীর ভীষণ শীত করে, কাঁপনি দিয়ে ছুর আসে। এ অবস্থায় 100-106 ডিগ্রি পর্যন্ত ছুর আসতে পারে। রোগীর বুকে স্তনের চারপাশে ব্যথা হয়। ধীরে ধীরে তা বাড়ে। এই ব্যথার জন্য বোগী ঠিক মতো শ্বাস-প্রশ্বাস নিতে পারে না। ব্যথা হয় অনেকটা ছুরি দিয়ে কাটার মতো। এছাড়া রোগীর শুকনো কাশি হয়। ফুসফুসের যে দিকটাতে রোগ হয় সে দিকটা অবশ্য মতো লাগে। ঠিক মতো শ্বাস যেতে বা আসতে পারে না। শরীরে অস্থিরতা দেখা যায়। রোগী কোনো কিছুতেই স্বস্তি বোধ কবে না।

বুকে স্টেথো লাগালে ঘষা যাওয়ার মতো শব্দ হয়। শ্বাস আটকালে কোনো শব্দ শোনা যায় না। স্টেথো একটু চেপে ধরলে আওয়াজ তীব্র হয়।

লক্ষণানুসারে এই বোগকে কয়েকটি ভাগে ভাগ করা হয়ে থাকে।

১. শুকনো প্লুরিসি বা ড্রাই প্লুরিসি : এই অবস্থাকে বোগের প্রাথমিক অবস্থা বলা যেতে পারে। এতে প্রদাহ শুকনো থাকে। কোনো রকম তরল থাকে না। পরে ধীরে ধীরে তরল জমতে শুরু করে। তরল জমাৎ ফলে তত্ত্বময় ফুসফুস আবরণে প্রদাহ, শোথ ইত্যাদি হতে দেখা যায়। ভেতরের ও বাইরের ফোলাব জন্য নাড়ি ও শ্বাস ফেটে যায়। এম ফলে লসিকা রস বইতে শুরু করে। এতে লসিকা রস কম হয় কিন্তু তাতে জমে যাওয়ার শক্তি প্রবল থাকে। বোগী শ্বাস নিলে ফুসফুসের উভয় স্ববে ঘর্ষণ হয়।

২. আর্দ্র প্লুরিসি : এতে লসিকা রসের মাত্রা বেশি থাকে এবং যক্ষণ কম হয়। এতে তত্ত্বব ঘটিত হতে দেখা যায়। এ রকমটি উভয় অবস্থাতে অর্থাৎ রোগের প্রথম অবস্থাতেও হতে পারে এবং পরবর্তী পর্যায়েও হতে পারে।

৩. পূজ যুক্ত প্লুরিসি : পূজ উৎপন্ন করা জীবাণুর সংক্রমণের ফলে এ অবস্থাব সৃষ্টি হয়। এই জীবাণুর আক্রমণ ভেতর ও বাহির উভয় দিক থেকে হতে পারে। এতে শোথ হওয়ার পরে বা আগে পূজ হতে পারে। সাধারণতঃ এ অবস্থায় অপারেশন করার প্রয়োজন হয়ে পড়ে।

৪. রক্ত যুক্ত প্রদাহ : এতে ফুসফুসাবরণের মধ্যে রক্ত জমে যায়। একেই বলে রক্ত যুক্ত প্লুরিসি বা ফুসফুসাবরণ প্রদাহ শোথ। এগুলো সাধারণতঃ হয় নিম্নপ্রকার--

ক) রক্তবাহিনী ফেটে গিয়ে এই অবস্থাব সৃষ্টি হয়।

খ) বাইরের কোনো আঘাতে রক্ত বাহিনী ফেটে গিয়ে এটা হতে পারে।

গ) ফুসফুসের ক্যান্সারজনিত রক্ত ঝবে ঝরে এমনটি হতে পারে।

ঘ) ফুসফুসের কাছে অনা স্বরে বা স্থানে ক্যান্সার হলে সেখান থেকে রক্ত চুইয়ে এখানে জমে যেতে পারে।

(ঙ) ফুসফুসাবরণ প্রদাহ, ফুসফুসের ক্ষয় থেকেও রক্ত জমতে পারে।

ধুরিসিতে আরও অনেকগুলি বিষয় আছে যেগুলো চিকিৎসকদের জেনে রাখা ভালো। এগুলো সম্পর্কে আমরা পরে আলোচনা করব।

কি ভাবে রোগ চিনবেন : ধুরিসি রোগ যাদের হয়েছে তাদের যকৃৎ-ব্রীহী নিচের দিকে একটু সরে যায়। এটা হয় তাদের ওপর দ্রবের চাপের ফলে। স্টেথোস্কোপ লাগালে হৃদয়ের শব্দ স্পষ্ট ভাবে শোনা যায় তবে একটু পাশে। রোগীর যে অংশে রোগের প্রকোপ হয়েছে সেখানে আঙুল দিয়ে টোকা দিলে নিরেট (যা ফাঁপা নয়) শব্দ হয়। রোগীর কফ বা খুঁত পরীক্ষা করলে তাতে টি.বি. বেসিলাস পাওয়া যায়। অত্যধিক দ্রব হওয়ার ফলে রোগী শ্বাস নিতে কষ্ট বোধ করে। এম্ম-রে করলে রোগের সঠিক অবস্থা ও অবস্থান জানা যায়।

রোগ পরিণাম : সমীক্ষায় দেখা গেছে এই রোগ বেড়ে যাওয়ার ফলে অধিকাংশ সময় রোগী হার্টফেল করে মারা যায়। সঠিক চিকিৎসার অভাবেও রোগীর মৃত্যু হতে পারে। পরিসংখ্যান থেকে জানা যায় যথা সময়ে সঠিক চিকিৎসা শুরু হলে মোট রোগীর শতকরা প্রায় ৪০ জন সুস্থ হয়ে ওঠেন। হার্টফেল ছাড়া ইন্ডোলিজম-এও রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হতে পারে। তবে ইদানীং অনেক ভালো ওষুধ বেবিয়েছে, তাই মৃত্যুর আশঙ্কা প্রায় থাকে না বললেই চলে। বোগীকেও সেভাবে মানসিক প্রকৃতি নিয়ে চিকিৎসা চালাতে হবে। লক্ষণীয় যে এই রোগ কখনো কখনো এম্ফাইম বোগেও পরিবর্তিত হয়ে যেতে পারে।

### চিকিৎসা

ধুরিসি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 1.      | কোম্বুনেক্স<br>(Combunex) | লুপিন        | কয় যদি থাকে তাহলে ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ১-২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>প্রতিদিন ১ মাত্রা সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | অ্যাবাক্ট (Abact)         | সারাতাই      | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রাম দিনে ২ বার অথবা ১২ ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দেবেন।   |
| 3.      | সেবরান (Cebiran)          | ব্লু জেস     | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রাম দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|---|
| 4.      | অ্যালথ্রোসিন(Althrocin)              | এলেন্সিক     | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।   |
| 5.      | গোক্স কম্পাউন্ড<br>(Goccox Compound) |              | 1টি করে ট্যাবলেট খালি পেটে প্রতিদিন সেবনীয়। যদি খুঁত বা কফের মধ্যে ক্ষয়ের জীবাণু পাওয়া যায় তাহলে এই ট্যাবলেট অন্য ওষুধের সঙ্গে সেবন করতে দিন। |
| 6.      | আল্ট্রাস্পোবিন<br>(Ultrasporn)       | সেপ্পেন      | 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 7.      | সিপ্রোডেক (Ceprodec)                 | এলিভেক       | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এই রোগে সেবন করতে হবে। অথবা প্রয়োজনানুসারে।  |
| 8.      | সাইমক্সিল (Symoxyl)                  | সাবাভাই      | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।                       |
| 9.      | অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)               | বায়োডেম     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.     | মাইকোনেক্স-800<br>(Miconex-800)      | ক্যাডিলা     | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন রোগীর শরী ও ওজন বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>অথবা বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                                     |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 11.     | রক্সিড (Roxid)                             | এলেক্সিক     | 150 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার খাওয়াব 25 মিনিট আগে সেবনীয়। এটি বড়দের মাত্রা। ছোটদের 2.5-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবন করতে দিন।  |
| 12.     | সিপ্রোবিড (Ciprobid)                       | কাডিল্লা     | 250-500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।   |
| 13.     | সুপ্রিমক্স কিড ট্যাবলেট (Suprimox Kid Tab) | গুফিক        | 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 2টি করে ট্যাবলেট, 2-12 বছরের মধ্যে যাদের বয়স তাদের 1টি করে এবং 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের ½ টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতে সেবনীয়। |
| 14.     | কম্বুটোল (Combutilol)                      | লুপিন        | যদি ক্ষয় পর্যন্ত বোগ পৌঁছে যায় তাহলে 15-25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রা করে সেবন করতে দিন।   |
| 15.     | অ্যাম্পস্লিন কিড ট্যাব                     | ইউনিকেম      | বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 16.     | রোডা মাইসিন (Rodamycin)                    | রোন পাইলেক্স | বিবরণ পত্র অনুসারে মাত্রা ঠিক করে রোগীকে সেবন করতে দিন।  |
| 17.     | রক্সিমল (Roximol)                          | টাইড         | 150 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন খাওয়ার আগে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 18.     | রক্সিবিড (Roxybid)     | ক্যাডিল্লা   | 150 মিলিগ্রাম 12 ঘন্টা অন্তর<br>আহারের আধঘন্টা আগে বয়স্ক<br>রোগীদের সেবন করতে দিন।<br>ছোটদের 2.5-5 মিলিগ্রাম<br>প্রতি কিলো শারীরিক ওজন<br>অনুপাতে 12 ঘন্টা অন্তর সেবন<br>করতে দিন। |
| 19.     | রক্সিটেম (Roxytem)     | কোপারান      | 150 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার<br>আহারের 15 মিনিট আগে<br>বয়স্কদের সেবন করতে দিন।<br>বাচ্চাদের 2.5-5 মিলিগ্রাম<br>প্রতি কিলো শরীরের ওজন<br>অনুপাতে 12 ঘন্টা অন্তর সেবন<br>করতে দিন।       |

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেটগুলি ধূরিসি রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে কোনো ট্যাবলেট সুবিধে মতো সেবন করতে দিতে পারেন।

বিসরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। মাত্রায় কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

### ধূরিসি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------|--------------|--|
| 1       | টর্মক্সিন (Tormoxin) | টোরেন্ট      | ½-1 চামচ দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে<br>দিতে পারেন।   |
| 2       | আর-সিন (R-Cin)       | মুর্লিন      | 10-20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবনীয়।<br>সর্বোচ্চ 600 মিলিগ্রাম প্রতি<br>দিন। এর বেশি দেবেন না।<br>আহারের পর সেবনীয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                                      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 3.      | নোভামক্স (Novamox)  | সিপলা        | 20 মিলিগ্রাম ওজন ও বয়স অনুপাতে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।   |
| 4.      | আবরিল সাস্পেনশন<br>(Aubril Susp.)                           | হিন্দুস্তান  | 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. করে দিনে 2 বার, 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. দিনে 2 বার সর্বাধিক 14 দিন সেবন করতে দিন। এটি সাধারণ অবস্থার মাত্রা। গুরুতর অবস্থায় মাত্রা বাড়িতে পারেন। |
| 5.      | রিমাকটেন (Remactane)  | হিন্দুস্তান  | 10-20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে বাচ্চাদের প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে সেবনীয়। তবে 600 মিলিগ্রামের বেশি কখনোই দেবেন না। আহাবের পর ওষুধ সেবনীয়।                                |
| 6.      | সিপলিন (Ciplin)   | সিপলা        | 20 মিলিগ্রাম করে বয়স ও ওজন অনুপাতে বিভিন্ন মাত্রাতে ভাগ করে 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিতে পারেন।  |
| 7.      | ইপকাজাইড (Ipcazide)   | ইপকা         | ½-1 চামচ দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 8.      | ওয়ারসিলিন ড্রাই সিরাপ পার্ক ডেভিস<br>(Warcillin Dry Syrup) |              | 250 মিলিগ্রাম ওজন এবং বয়স অনুসারে কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন 8 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 9.      | মক্সিডিল (Moxydil)  | ডুফার        | ½-1 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 10.     | সাইমক্সিল (Symoxyl)    | সারাভাই      | 5 বছরের ছোট বাচ্চাদের 62.5-100 মিলিগ্রাম, 5 বছরের উপরের বাচ্চাদের 125-250 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। |

মনে রাখবেন : অনেক নামী কোম্পানির ওষুধের মধ্যে এখানে বিশেষ কয়েকটি ড্রাগ বা লিকুইড ওষুধের উল্লেখ করা হলো। সবগুলিই ফলপ্রসূ উপযোগী। ধ্রুৱিসিঙে যে কোনোটি সেবনের নির্দেশ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। মাত্রাও কম বা বেশি না হয়। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### ধ্রুৱিসি রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম            | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|--------------|--|
| 1.      | গোক্স কম্পাউন্ড<br>(Goccox Compound) | ইপকা         | 50 কিলোর কম ওজনের বয়স্ক রোগীদের 450 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা এবং 50 কিলোর বেশি ওজনের রোগীদের সর্বাধিক 600 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবন করতে দিন। খুঁতু বা কফে অথবা এক্স-রে-তে টি.বি. পেলেই এই ওষুধে চিকিৎসা করবেন। |
| 2.      | নিও-সেফ (Neo-Cef)                    | ম্যাক্সো     | বড়দের 1 গ্রাম দিনে 3 বার অথবা 1½ গ্রাম দিনে 2 বার এবং 5-12 বছরের বাচ্চাদের 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা 50০ মি.গ্রা. — 1 গ্রাম দিনে 2 বার সেবনীয়।   |
| 3.      | নোভামক্স (Novamox)                   | সিপলা        | 1-2 টি ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>কাপসুলের নাম       | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|-------------------|--|
| ৪       | মাইকোবুটল<br>(Mycobutol)      | কার্ডিলা          | ৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে। মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন ক্ষয় বোঝ থাকলে দেবেন।  |
| ৫       | নুফেক্স (Nufex)               | সর্বো             | ২৫০ ৫০০ মিলিগ্রাম কাপসুল দিনে ৪ বা ৬ অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। গুরুতর অবস্থায় ৪ গ্রাম পর্যন্ত প্রতিদিন সেবন করতে দেওয়া যায়। |
| ৬       | মক্সিকার্ব (Moxycarb)         | নিকোলাস<br>পিবামল | ২৫০ ৫০০ মিলিগ্রাম অবস্থা অনুযায়ী প্রতিদিন ১ টি করে কাপসুল ১ বা ৬ অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।   |
| ৭       | মক্সিলিয়াম (Moxylum)         | বায়োকেম          | ২৫০ ৫০০ মিলিগ্রাম ১ টি করে কাপসুল প্রতি ৬ ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।   |
| ৮       | নেফলেক্স (Nephlex)            | ন্যাফাম           | ২৫০ ৫০০ মিলিগ্রাম দিনে ৪ বা ৬ অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।  |
| ৯       | ইঙ্গাসিলিন (Ingacillin)       | ইংস               | ২৫০ ৫০০ মিলিগ্রামের ১ টি করে কাপসুল দিনে ২ ১ বা ৬ অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।   |
| ১০      | লামক্সি-বি এক্স<br>(Lamox-BX) | ল্যাক্স           | ১ টি করে কাপসুল দিনে ১ বা ২ গুরুতর অবস্থায় ২ টি করে কাপসুল ১ বা ৬ অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |

মনে রাখবেন : উপরের সব কাপসুলই ঘুরিসিতে উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি প্রয়োজন ও বোগীর অবস্থা মতো সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নিতে ভুলবেন না। সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

থুরিসি রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইন্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইন্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| ১       | স্টাফনিল (Staphnil)    | ইংগা         | <p>250-500 মিলিগ্রাম প্রতি দিন প্রয়োজন মতো মাংস পেশীতে অথবা শিরাতে বড়দের এবং ছোটদের 25-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুযায়ী কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে পুস করতে হবে।</p> <p>এর কাপসুলও পাওয়া যায়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।</p> |
| 2       | টাক্সিম (Taxim)        | এলকেম        | <p>1-2 গ্রাম মাংসপেশী অথবা শিরাতে প্রতি 12 ঘণ্টা অন্তর বড়দের এবং বিবরণ পত্রের উল্লেখ মতো ছোটদের ইন্জেকশন দিতে হবে।</p> <p>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।</p>  |
| 3       | রেফলিন (Reflin)        | ব্যানবন্ডি   | <p>1-4 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে বড়দের 2-3 বার ইন্জেকশন দিন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।</p>   |
| 4       | জেফোন (Zefone)         | ক্যাডিল্লা   | <p>1-2 গ্রাম প্রতিদিন 1 মাত্রা অথবা 2 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন।</p> <p>বাচ্চাদের 100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন।</p>  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 5.      | সুপরিমক্স (Suprimox)        | ওফিক         | 1-2 ডয়েল প্রতি 6-8 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে বড়দের পুস করবেন। বাচ্চাদের, যাদের বয়স 1 মাস থেকে 2 বছর—বড়দের মাত্রার $\frac{1}{2}$ এবং 2-10 বছরের বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার $\frac{1}{2}$ মাত্রা পুস করবেন।                    |
| 6.      | ভেনকোসিন-সিলি (Vencocin-CP) | ব্যানবক্সি   | 500 মিলিগ্রাম বড়দের 6 ঘণ্টা অন্তর শিরাতে দেবেন ও 10 মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শরীরের ওজনানুসারে বাচ্চাদের 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।  |
| 7.      | সুইক্লক্স (Swiclox)         | সুইফট        | 250-500 মিলিগ্রাম বড়দের মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন দেবেন। 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের বড়দের অর্ধেক ( $\frac{1}{2}$ ) মাত্রা দেবেন।<br>এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।                                 |
| 8.      | সুপাসেক (Supacef)           | ম্যাক্সো     | 750 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে বড়দের পুস করবেন। বাচ্চাদের 30-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুযায়ী 3-4 বারায় সমান ভাগে ভাগ করে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 9.      | ওম্নাটাক্স (Omnatax)      | হোচেস্ট      | <p>1-2 গ্রামের ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে 12 ঘণ্টা অন্তর বড়দের পুস করবেন এবং ছোটদের 50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 2-3 সমান মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।</p> <p>অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।</p> |
| 10.     | প্রিলেক্স (Prilex)        | হিন্দুস্তান  | <p>1-4 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন পেশী অথবা শিরাতে 2-3 সমান মাত্রায় ভাগ করে পুস করতে হবে।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।</p>  |
| 11.     | প্রেমিসিলিন (Premucillin) | প্রেম ফার্মা | <p>500-1000 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার বড়দের এবং 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে ছোটদের কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।</p>                                       |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ইঞ্জেকশনই মুরিসিতে অত্যন্ত কার্যকরী এবং সফল ওষুধ। যে কোনোটি বেছে নিয়ে রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে পুস করতে হবে।

ব্যবস্থা পত্র দেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই ইঞ্জেকশন দেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব ব্যবস্থা মতো কোষ্ঠ সাফ করাবেন।

### মুরিসি রোগ সম্পর্কে কিছু গুরুত্বপূর্ণ কথা

- 1) মুরিসি শুকনো ও তরল দু'ধরনের হয়। অবশ্য শুকনো মুরিসিই পরে তরল হয়ে যায়।
- 2) যকৃত সিরোসিসেও মুরিসি হতে পারে।
- 3) ফুসফুসে জলের মাত্রা কম হলে নিচের দিকটাই প্রভাবিত হয়।
- 4) মুরিসিতে বুকের পাজর ফুলে যায়।
- 5) মুরিসির শুকনো অবস্থার প্রকোপ বাচ্চাদের ক্ষেত্রে হঠাৎ হয় কিন্তু বৃদ্ধদের ক্ষেত্রে ধীরে ধীরে হয়।
- 6) মুরিসি রোগের আক্রমণ হওয়ার পর রোগী নিজেকে দুর্বল ও অসহায় অনুভব করতে শুরু করে।
- 7) রোগীর কখনো কখনো বিনা কারণে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগতে শুরু করে।
- 8) রোগীর বুকে বিশেষ করে স্তনের আশেপাশে খুব ব্যথা হয়।
- 9) রোগীর গায়ে জ্বর লেগে থাকে।
- 10) অকারণে রোগীর শুকনো কাশি হতে দেখা যায়।
- 11) বুকের যেদিকে শোথ হয়, সেদিকে ব্যথা হয়।
- 12) মুরিসির ব্যথা শুধু বুকে নয়, কাঁধে, কাঁধে, নিচে ও পেটেও হয়।
- 13) শ্বাস নিতে বা হাঁচি দিতে গেলে ব্যথা করে।
- 14) ফুসফুসের কালার বা ফুসফুসের কাছাকাছি কোনও অংশ বা অঙ্গ্রেও কালার হলেও মুরিসি হতে পারে।
- 15) মুরিসির পূজ ঘন ও চকচকে হয়।
- 16) পূজে দুর্গন্ধ হতেও পারে, নাও হতে পারে।
- 17) মুরিসি হলেই বা আশঙ্কা হওয়া মাত্রই রোগীর RBC ও WBC-র সংখ্যা রক্ত পরীক্ষা করে দেখে নেওয়া দরকার।
- 18) মুরিসি রোগীর থুতু বা কফ পরীক্ষা করে দেখা দরকার তাতে টি. বি. র. জীবাণু আছে কিনা।
- 19) রোগীর ফুসফুস পরীক্ষার জন্য এক্স-রে করানো দরকার।
- 20) যদি প্রথমবারের এক্স-রে-তে বুকের ভেতরের জল ও পূজ ঠিক মতো বা স্পষ্ট দেখা না যায় তাহলে দিন কয়েক পরে আবার একটা এক্স-রে করা দরকার।
- 21) পাজরের অষ্টম হাড়ের পাশে শিরিঞ্জ দিয়ে টেনে টেনে পাতলা দ্রব বের করা যায়। তবে এ কাজ একমাত্র বিশেষজ্ঞরাই করতে পারেন। প্রয়োজনে তাঁদের সাহায্য লি।
- 22) ফুসফুসের দ্রব বা পূজ বা জলের রাসায়নিক পরীক্ষা করে সঠিক রোগ নির্ধারণ করা যায়।
- 23) সাধারণতঃ কয় রোগের জন্য মুরিসি হয়। যদি সময়ে সাবধান না হওয়া যায় তাহলে 2-3 বছর পর নিশ্চিত কয় রোগ হয়ে যায়।



**আনুষ্ঠানিক চিকিৎসা :** শুধু গ্লুকোসিই নয়, যে কোনো রোগের ক্ষেত্রেই যদি রোগকে সমূলে বিনাশ করতে হয় তাহলে আগে রোগের মূল কারণ খোঁজ করে তার চিকিৎসা করতে হবে। তা নইলে কোনো চিকিৎসাই সফল হবে না। একটা কথা অবশ্যই মনে রাখতে হবে যে, যদি সঠিক সময়ে রোগের প্রয়োজনীয় চিকিৎসা না করানো হয় তাহলে পরে ৬ মাস থেকে ৩ বছরের মধ্যে অবশ্যই তার টি. বি. রোগ হবে। যদি ড্রাই গ্লুকোসি হয় তাহলে টিংচার আয়োডিন-এর লেপন করলে বা স্টিকিং প্লাস্টার এঁটে দিলে আশাতীত ফল হয়। তবে স্টিকিং প্লাস্টারের আঠার জন্য বুকের চর্মতে চুলকানির মতো কিছু কিছু সমস্যা দেখা দেয় বলে ইদানীং ঐ প্লাস্টারের বদলে টাইট করে ফ্রেপ ব্যাণ্ডেজ বেঁধে দেওয়া হয়। এতেও সমান ফল হয়। তবে প্রতিদিন অন্তত ২ বার খুলে আবার বাঁধবেন।

যেহেতু এই বোগে যক্ষ্মার জীবানু পাওয়া যায়, তাই চিকিৎসায় যক্ষ্মা রোগের মতো কবা না হলে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায় না। বোগীকে এ সময়ে খুব ঠাণ্ডা পানীয় পান করতে দেবেন না। ঠাণ্ডা জলে স্নান কবাও চলবে না।

বোগ থাকাকালীন বোগীর পক্ষে গরম জল (পান ও স্নান) ব্যবহার করাই ভালো। এ সময়ে রোগীর পথ্যের দিকেও বিশেষ নজর দেওয়া উচিত। কুপথ্য একেবারেই পবিত্র কবতে হবে। দুধও দিতে পারেন তবে দুধ খেলে যদি হজম না হয়, পায়খানা হয় তাহলে দুধ বন্ধ করে দেবেন।

বোগ মুক্ত হওয়ার পূর্বে কিছুকাল সাবধানে থাকতে হবে। কোনো ভাবেই যাতে ঠাণ্ডা না লাগে, সর্দি বা জ্বর না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকেও খেয়াল রাখতে হবে। কোষ্ঠকাঠিন্য অনেক রোগের মূল কারণ। বোগের সময় এমন কি রোগের পরও কিছুদিন বিশ্রামে থাকা উচিত।

বোগী দুর্বল হলে প্রয়োজনীয় ক্যালসিয়াম ও ভিটামিনের ব্যবস্থা করতে হবে।

আজকাল বুকের মধ্যে থেকে দ্রব বা কফ বা পুঁজ বের করার জন্য 'পোপেন এম্পিবেটর' নামে এক ধরনের যন্ত্র বেরিয়েছে, যার ব্যবহারে রোগীর আশাতীত ফল হয়।



## সাত

## হাঁপানি বা অ্যাজমা (Asthma)

**রোগ সম্পর্কে :** হাঁপানি বা অ্যাজমা হচ্ছে এক রকমের আক্কেপ যুক্ত শ্বাস কষ্টের রোগ। বিভিন্ন কারণে ফুসফুসের অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বায়ু নলিগুলোর পেশীর Spasm জনিত বায়ু নলিগুলো সংকুচিত হয়ে বায়ু চলাচলের বিঘ্ন বা অবরোধ ঘটায়। ফলে, বৃকে হাঁপ ধবে, শ্বাসকষ্ট হয়, বৃক সঁহি সঁহি করে। একেই বলে হাঁপানি বা অ্যাজমা। অবশ্য কোনো কারণে (নানা কারণেই হতে পারে) শ্বাস কষ্ট সাময়িকভাবে হলেই যে তা হাঁপানি তা কিন্তু নয়। হাঁপানির শ্বাসকষ্ট প্রাণঘাতী না হলেও দীর্ঘদিন ভোগায় এবং ভীষণ কষ্ট দেয়। কখনো কখনো আমৃত্যু রোগটি রোগীর পিছু ছাড়ে না। দু'ধরনের হাঁপানি হয়—এস্ট্রিনসিক (বা আলার্জিক) এবং ইনট্রিনসিক (বা ব্রঙ্কিয়াল)।

তুলনায় ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমা বা হাঁপানিই মানুষের বেশি হয়। শতকরা প্রায় 50 ভাগ লোক এই ধরনের হাঁপানিতে ভোগেন। একটু বেশি বয়স 30-35 বছর থেকে এই ধরনের হাঁপানির প্রকোপ দেখা যায়। অন্যদিকে আলার্জিক জনিত হাঁপানিতে ভোগে শতকরা 20-25 ভাগ লোক। তুলনায় এ ধরনের হাঁপানি অনেক কম বয়সে শুরু হয়। 10-12 বছর বয়স থেকেই এই ধরনের হাঁপানির শিকার হয় মানুষ। তাছাড়া দু'টোর ধরন আলাদা, দু'টোর কারণও আলাদা। যেমন প্রথম ক্ষেত্রে আলার্জিক কোনো ব্যাপার থাকে না। দেহ অভ্যন্তরীণে কোনো গোলযোগই এ ধরনের হাঁপানির মুখ্য কারণ হয়। আর পরেবর্তী ক্ষেত্রে কিছু কিছু বস্তু সংস্পর্শ এলেই রোগীর আলার্জিক জনিত হাঁপানি অক্রমণ করে বসে। কখনো ড্রাগ (বিশেষ বিশেষ কিছু ওষুধ থেকে) আলার্জিক জনাও হাঁপানি হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** হাঁপানি সাধারণতঃ প্রায় মৃত্যু পর্যন্ত রোগীর পেছনে লেগে থাকে। হয়ত এ কারণেই লোকে বলে হাঁপানির রোগী দীর্ঘজীবী হয়। হাঁপানি হলে রোগী দীর্ঘ জীবন পায় কিনা, এটা তর্কের বিষয় তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রে 'যমা (হাঁপানির হিম্মি প্রতিশব্দ) যায় দম গলেই।' এই বোণকে বংশগত রোগও বলা হয়। পরিবারের কারো হাঁপানি থাকলে তা পরবর্তী প্রজন্মে বর্তায়। এভাবে বংশানুক্রমে চলতে থাকে। এবং ফলতঃ অধিকাংশ রোগীই এই রোগ তার বংশের কারো থেকে (বাবা, মা, কাক, জ্যাঠা ইত্যাদি) উত্তরাধিকার সূত্রে লাভ করে। এই রোগ একেবারে নির্মূল তেমন হয় না তবে এর প্রকোপকে কমাতে যায়। অকণ্য ছোট বেলায় বাতের হাঁপানি হয় পরে বয়েস কালে তাদের অনেকেই রোগমুক্ত হয়। তবে সবাই হয় এটা নিশ্চিত করে এই যুগুর্ভে বলা বাস্তব না।

যারা শ্বাস নালিকা সম্পর্কিত রোগে দীর্ঘদিন ভোগে তারা পরে প্রায় সকলেই এই বিরক্তিকর রোগের শিকার হয়ে পড়ে। উপদংশ বা সিফিলিস তথা নাকের রোগে জুগুতে জুগুতেও অনেককে হাঁপানির শিকার হতে দেখা গেছে।

মহিলাদের হাঁপানি হওয়ার মূলে থাকে গর্ভাশয়, ডিম্ববাহী নালী, ডিম্বগ্রন্থি ইত্যাদির গোলযোগ। কর্মক্ষেত্রে যাঁরা অধিকাংশ সময় ধূলায়, ধোঁয়ার মধ্যে থাকেন, তাঁদের প্রায় সকলেই একটু ব্যয়স হলে এই রোগের কবলে পড়েন। হাঁপানির মূলে পরিবেশ-দূষণ একটা বড় কারণ। বসন্ত, হাম, হুপিং কাশি ইত্যাদি রোগের ফলস্রুতিতেও অনেক বাচ্চাকে হাঁপানি বা শ্বাস সম্পর্কিত রোগের শিকার হতে দেখা গেছে। আর অ্যালার্জি থেকে হাঁপানি হওয়ার কথা তো আগেই বলেছি। অ্যালার্জি ঘটিল হাঁপানির মূলে থাকে সাধারণতঃ ফুসফুসের দুর্বলতা জনিত বিকৃতি। এ ধরনের হাঁপানি সাধাবগতঃ পুরুষদের বেশি হয় বলে অনেক বিশেষজ্ঞ মনে করেন। কাবণ পুরুষরাই প্রকৃতির প্রতি বেশি ভাবুক এবং অতি সংবেদনশীল হয়। তবে আধুনিক চিকিৎসকেরা একে অ্যালার্জির রোগ বলেই মনে করেন। দীর্ঘদিন ঠাণ্ডা লাগা, সর্দি, কাশি, ফু ইত্যাদি রোগে ভুগলেও পরে হাঁপানি হতে পারে। আগেই বলেছি কেউ কেউ সিম্ফলিস থেকেও হাঁপানি হতে পারে বলে মত প্রকাশ করেছেন।

হাঁপানি (ব্রাঙ্কিয়াল) 30-35 বছর বয়স থেকে বেশি শুরু হয় বলে মনে করা হলেও এটা এমনই একটা রোগ যা যে কোনো বয়সে, যে কোনো অবস্থায়, যে কোনো ব্যক্তির হতে পারে।

নাক, ফুসফুস, কণ্ঠ, স্ববাস্ত্র ইত্যাদি জায়গাব কফ শুকিয়ে যাওয়ার কারণেও হাঁপানি হতে পারে। প্রায়শঃ এই রোগের বোগীদের কণ্ঠনালি প্রদাহেব শিকার হতেও দেখা যায়। অবস্থান ইত্যাদিকেও কেউ কেউ এই রোগের কারণ হতে পারে বলে মনে করেন। কোষ্ঠকাঠিন্য এবং ঝাওয়া-দাওয়ার দোষ থেকেও এই রোগ হতে পারে। অত্যধিক শীতল খাদ্য বা পানীয় সেবন থেকেও হাঁপানি হয়। বেশি শুয়ে থাকলে বা ঘুমলে বিশেষ কবে দিনে ঘুমালে শরীরে কফ বৃদ্ধি হয়ে হাঁপানি হতে পারে। বাতে ডবপেট একেবারেই ঝাওয়া উচিৎ নয়। রাতে সব সময় পেটে জায়গা রেখে বা পেট খালি রেখে ঝাওয়া উচিৎ। এছাড়া অত্যধিক পরিভ্রম, কড়া রোদে-গরমে ঘোবা, গুরুপাক খাদ্য সেবন করা, অত্যধিক মাছ-মাসে, মদ, সিম, ছোলা, ডিম, রসুন, আদা সেবন একদিকে এই রোগে যেমন অশুভা অনাদিকে বোগ সৃষ্টিবও সহায়ক।

সব সময় খালি গায়ে থাকলেও কিছু কাল ধরে ঠাণ্ডা লেগে লেগে এই রোগ হতে পারে। এছাড়া ধূলা, ধোঁয়া, মাকড়সার জাল ইত্যাদি থেকে হাঁপানি বিশেষ করে এলার্জিক হাঁপানি হয়। অনেক সময় ইওসিনোফিল (Eosinophil) বেড়ে যাওয়ার জন্য হাঁপানি হয়। যদিও এটা বেড়ে যাওয়া একটা লক্ষণ মাত্র। আরো অনেক রোগে ইওসিনোফিল বাড়তে পারে।

হৃদপিণ্ডের দুর্বলতার জন্য ফুসফুসে বেশি রক্ত জমে এ রোগ হতে পারে। অনেক সময় অত্যধিক দুর্বলতাজনিত কারণে অথবা নিঃশ্বাসের বায়ুতে প্রয়োজনীয় অক্সিজেনের অভাব ঘটলেও হাঁপানির লক্ষণ দেখা যায়।

দীর্ঘ দিন ব্রঙ্কাইটিস রোগে ভুগলে বা ব্রঙ্কাইটিস পুরনো হলে ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমা হতে পারে। কখনো কখনো ফুসফুসের দুর্বলতা ও কর্মক্ষমতা কমে যাওয়ার জন্য এই রোগ হতে পারে। ফুসফুসে যতগুলি Air Sac বা বায়ু কোষ্ঠক আছে তার সবগুলো পুরোপুরি কাজ না করলেও হাঁপানি হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : হাঁপানির লক্ষণ সম্পর্কে আমরা কম বেশি প্রায় সকলেই অবহিত। এর কোনো সময়ও নেই, পরিবেশও নেই, কোনো নিয়মও নেই। প্রতিকূল আবহাওয়া বা পরিবেশ পেলেই যখন তখন যেখানে-সেখানে এই রোগের উৎপাত শুরু হয়ে যায়।

এই রোগের সাধারণ অবস্থায় খুব কিছু কষ্ট হয় না তবে রোগ বেড়ে গেলে বা উপ হয়ে গেলে ভীষণ কষ্টসায়ক হয়ে পড়ে। শেষ রাতেও দিকে ঘুম ভেঙে যায়। শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। কষ্টের জন্য রোগী উঠে বসে পড়ে। অনেকে বুকে বালিস চাপা দিয়ে সামনের দিকে বুক পড়ে। ভীষণ হাঁপ হয়। ঘন ঘন হাঁপাতে থাকে। এবকম চলে ১/২ ঘণ্টা, কখনো বা ১ ঘণ্টা বা ২ ঘণ্টা। এরকম মাঝে মাঝেই চলতে থাকে। এভাবে বোগ যত পুরনো হতে থাকে, কষ্ট তত বাড়তে থাকে। তখন একবার হাঁপানি উঠলে ঘণ্টা করেই ধরে চলে, রোগী হাঁপাতে হাঁপাতে অস্থির হয়ে পড়ে। এই অবস্থাকে বলে Status Asthmaticus (স্ট্যাটাস অ্যাস্থম্যাটিকাস)।

গোড়ার দিকে লক্ষণ দৃষ্ট হলে রোগীর বক্তব্য T.C., D.C. পরীক্ষা, এক্স-রে Chest PA ও Lateral View এবং Pulmonary Function test করে বোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়া যায়।

যদিও হাঁপানির উপস্রব প্রায় সারা বছরই লেগে থাকে কিন্তু শীতে প্রীক্ষা ও বর্ষা এই তিন ঋতুর কোনো এক ঋতুতে উপস্রব বেশি হয়। তবে বর্ষায় হাঁপানি রোগীকে সবচেয়ে বেশি কষ্ট দেয়।

হাঁপানি শুকনোও হয় আবার তবলও হয়। হাঁপানিতে কাশি প্রায় লেগেই থাকে। কিন্তু কখনো কাশিতে কফ ওঠে কখনো ওঠে না। দুটোই বেশ কষ্টকর অবস্থা। শুকনো অবস্থায় রোগী কফ উঠলে হৃদয় পাবে মনে হবে আবার কফ উঠলে বতকল পর্বত পুরোটা না উঠে যাচ্ছে বলে রোগী মনে করবে ততকল রোগী হৃদয় পায় না।

হাঁপানি রোগীর ঘুম খুব কম হয়। হাঁপাতে হাঁপাতে বা কাশতে কাশতে যদি বা একটু চোখ দুটো এঁটে আসে অমনি হয়ত আবার উপস্রব শুরু হয়ে যায়। এবং শ্বাস নেওয়ার জন্য অস্থির হয়ে পড়ে। সমীকার সেবা গেছে হাঁপানির টান রাতে বেশি শুরু হয়। শেষের দিকে অর্থাৎ রাত দুটো-তিনটোর দিকে। সেই সেই করে শব্দ হয়, পেটটা কখনো ফেঁপে যায়। অধিকাংশ রোগীর বদহজম, অজীর্ণ, জেষ্ঠকঠিন্য ইত্যাদির সমস্যা থাকে। সেই সঙ্গে সর্দি, ঠাণ্ডা, হু, জ্বর ইত্যাদিও থাকে। হাঁপ ওঠার সময় নাকির পতি হয়ে যায় অনিয়মিত। কারো ভীষণ দ্রুত হয়ে যায়। কারোবা পতি কমে যায়।

চিকিৎসা

হাঁপানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                  | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------------|---|
| 1       | অ্যাস্মাটাইড-বি আর (Asmatide-BR)        | সিস্টোপিক          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এটি ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমা, শ্বাসকষ্ট, শ্বাসনালী চেপে থাকার ভাব, শ্বাস অবরোধ ইত্যাদিতে বিশেষ উপযোগী। |
| 2       | মুকোলাইন (Mucoline) সিমলা               |                    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে হবে।<br>এব এন্টপেট্টোবেস্টও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে লুড বা ছোটদেব দিন।                          |
| 3       | অ্যাক্টিফেড প্লাস (Actifed Plus)        | ওয়েলকম            | 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 1টি করে ট্যাবলেট, 6-12 বছরের বাচ্চাদের ½ দানা ট্যাবলেট দিনে 3 বার জ্বর, সর্দি ইত্যাদি সহ হাঁপানির বোগীকে দিন।        |
| 4       | অ্যাস্থালিন (Asthalin)                  | সিমলা              | 2-4 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>এর এস-এ ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার দিতে পারেন।<br>এর সিরাপও পাওয়া যায়।                                      |
| 5       | ডেরিফাইলিন রিটার্ড (Deriphyllin Retard) | জার্মান<br>রেমিডিজ | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয় অথবা প্রয়োজনানুসারে।<br>এর সিরাপ ও ইন্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>প্রয়োজনে সেবন বা প্রয়োগ করতে পারেন।                  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম             | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|------------------|---|
| 6       | টেড্রাল (Tedral)                   | পার্ক ডেভিস      | 1-2 টি করে ট্যাবলেট বয়স্কদের দিনে 4 বার এবং বাচ্চাদের বয়সানুপাতে সেবনীয়। বড়দের মাত্রার ½ মাত্রাও দেওয়া যায়।<br>এর ডরলও পাওয়া যায়।   |
| 7       | অ্যাসমাপাক্স ডিপোট (Asmapax-Depot) | নিকোলাস          | ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমার যে কোনো অবস্থায় বড়দের সকালে ও বিকেলে 1টি করে এবং ছোটদের বয়সানুপাতে সেবনীয়।   |
| 8       | কোটাসমা (Kotasma)                  | সন ফার্মা        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার সময় বড়দের এবং 2 বছর ও তার বেশি বয়সের বাচ্চাদের বড়দের ½ মাত্রা সেবন করতে দেওয়া যায়। দিনে 2 বার।<br>2 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নির্বিচ্ছিন্ন। |
| 9       | ব্রঙ্কোপ্লাস (Bronko Plus)         | বিড্‌জল<br>সংযোজ | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>এর সিরাপও পাওয়া যায়।   |
| 10      | কেনাকর্ট (Kenacort)                | সংযোজ            | 1-4 টি ট্যাবলেট অথবা 8 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার যে কোনো ধরনের ইনফ্ল্যামেটরি সেবন করতে দিতে পারেন।<br>এর ইন্জেকশনও পাওয়া যায়।   |
| 11      | বেটাকর্ট্রিল (Betacortril)         | ফাইজার           | 0.5-6 মিলিগ্রাম রোগীর বয়স ও অবস্থানুসারে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।<br>এর ফোর্ট ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবন করতে দেওয়া যায়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|-----------------|---|
| 12.     | ব্রন্টালিন (Brontalin)     | এস জি. ফার্মা   | 2.5-5 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার বড়দের এবং 0.3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে ছোটদের দিতে পারেন।  |
| 13.     | ফাইলোবিড (Phylomid)        | বাকহাউট         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 14.     | ব্রিকানিল (Bricanyl)       | এস্টা আই ডি. এল | 2.5-5 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 15.     | সালবেটল (Salbetol)         | এফ. ডি. সি      | 2-4 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এর সিরাপও পাওয়া যায়।   |
| 16.     | কেটোটিফ (Ketotif)          | কোপবান          | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার সময় যে কোনো হাঁপানিতে সেবন করা যায়।<br>এর সিরাপও পাওয়া যায়।  |
| 17.     | ব্রনকোটাস (Bronkotus)      | বিড্ডল সাওয়ার  | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।   |
| 18.     | ইটো-সালবেটল (Eto-Salbetol) | এফ. ডি. সি      | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।   |
| 19.     | কোজি প্লাস (Cozy Plus)     | সুইফট           | সাধারণ সর্দি, কাশি, ঠাণ্ডা লাগা, জ্বর, হাত পায়ে ব্যথা, শরীরে টান ধরা ইত্যাদি লক্ষণ যুক্ত হাঁপানির রোগীকে 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন। প্রয়োজনে মাত্রার কম-বেশি করে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------------|---|
| 20      | ব্রকো ট্যাবলেট<br>(Bronko Tab)    | বিড্‌ডল<br>সাওয়াব | 2 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>শুরুতর বা তীব্র অবস্থায় 4<br>মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিতে<br>পাবেন।  |
| 21      | থিয়ো-পিএ (Theo-PA) ওয়েলকম       |                    | 12 বছরের বড় বাচ্চাদের এবং<br>বয়স্ক রোগীদের 100-300<br>মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট<br>দিনে 2 বার ও 12 বছর পর্যন্ত<br>বাচ্চাদের 100 মিলিগ্রামের 1টি<br>করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে<br>সেবন করতে দিন। |
| 22      | স্টাফেন (Stafen)                  | ইউনিসার্স          | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2<br>বার খাওয়ার সময় বড়দের এবং<br>2 বছরের বড় বাচ্চাদের<br>প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে<br>দিতে পাবেন।<br>2 বছরের ছোট বাচ্চাদের<br>সেবন নিষিদ্ধ।                              |
| 23      | ক্লেস্টোন (Clestone)              | ফুলফোর্ড           | 0.5 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>এব ফোর্ট ট্যাবলেটও বাচ্চাবে<br>পাওয়া যায়।   |
| 24      | সালকম্ব এইচ ই টি<br>(Salcomb-HET) | মেজদা              | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনের পরামর্শ দিন।  |

যদি রাখবেন : উপরে যে সমস্ত ট্যাবলেটের উল্লেখ করা হয়েছে, তাক সবগুলিই হাঁপানির বিভিন্ন অবস্থায় বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ। বিবেচনা করে এবং রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।

বিবরণ পরে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবনীয়।



হাঁপানির ঔষোধ্যাধিক পেটেন্ট ড্রল (লিকুইড) চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম                            | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|------------------|---|
| 1.      | ব্রনিকোপ্লাস (Bronicoplus)                    | বিড্ডল সাওয়ার   | 5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।  |
| 2.      | বেনাড্রিল কফ ফর্মুলা (Benadryl Cough Formula) | পার্ক ডেভিস      | বয়স্ক রোগীদের 5-10 এম. এল. 2-3 ঘণ্টা অন্তর এবং বাচ্চাদের 2.5-5 মিলিলিটার 3 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। তীব্র কশিভেও এটি বিশেষ উপকারী।   |
| 3.      | ব্রনচিলেট (Bronchilet)                        | নিকোলাস পিরামল   | 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বড়দের 10 এম. এল. 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম. এল. ও 3-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. কবে দিনে 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন।   |
| 4.      | ব্রিকানিল (Bricanyl)                          | এস্ট্রা আই ডি এল | 10-15 এম.এল. দিনে 3 বার বড়দের, 6-15 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম. এল. 3-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. এবং 3 বছর পর্যন্ত বয়সের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। |
| 5.      | ব্রঙ্কোটাস (Bronkotus)                        | বিড্ডল সাওয়ার   | 5 এম. এল. দিনে 3 বার বড়দের এবং 2-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম. এল. অ্যাজমার তীব্র কশিভে সেবন করতে দিন।   |
| 6.      | অ্যাসকোরিল এক্সপেক্টোরান্ট (Ascoril Exp.)     | ক্রেন মার্ক      | 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 5 এম.এল. 6-12 বছর পর্যন্ত 10 এম. এল. দিনে 3 বার এবং বড়দের 5-10 এম. এল. দিনে 3 বার সেবা।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রল্লের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|--------------|---|
| 18.     | ক্যাডিকাইলেট<br>(Cadiphylate) | ক্যাডিলা     | 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার<br>বড়দের এবং 6 বছরের বড়<br>বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল. দিনে<br>3 বার সেবনীয়। |

এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।

মনে রাখবেন : উপরের সব তরল ওষুধই হাঁপানিতে উপযোগী।

বিবরণ পরে দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

### হাঁপানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|-------------------|---|
| ১       | ম্যারেক্স (Marcx)               | ইউনিমেড<br>ফাইজার | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-4<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।   |
| 2       | ভেন্টরলিন<br>(Ventorlin)        | ম্যাক্সো          | 8 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল বাতে শোওয়ার সময়<br>এবং সকালে 2 বার করে সেবন<br>করতে দিন। ছোটদের 4<br>মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল<br>দিনে 2 বার 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন<br>করতে দেবেন। |
| 3       | টি আর ফাইলিন<br>(T. R. Phyllin) | স্টেফো            | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3<br>বার সেবনীয়।   |
| 4       | ক্যাডিকাইলেট<br>(Cadiphylate)   | ক্যাডিলা          | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3<br>বার সেবনীয়।   |
| 5       | কোরিসিডিন-এফ<br>(Concordin-F)   | ফুলফোর্ড          | কফ আটকে থাকা, কফ না<br>বেরনো, সর্দি, কাশি, জ্বরে, 12<br>বছরের ওপরে বাচ্চাদের এবং<br>বয়স্ক রোগীদের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।  |
| 6       | টারগিল-টি<br>(Targil-T)         | এম. এস. ল্যাব     | 1-2টি করে ক্যাপসুল হাঁপানির<br>টানের সময় এবং পরে 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনীয়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম                | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 7.      | থিয়োলং (Theolong)                       | সোল          | 100 ও 200 মিলিগ্রামের<br>ক্যাপসুল পাওয়া যায়।<br>প্রয়োজনানুসারে বাচ্চাদের 1টি<br>কবে 12 ঘন্টা অন্তর শ্বাসরোগ,<br>হাঁপানি, ব্রঙ্কাইটিস, শ্বাস অবরোধ<br>ইত্যাদিতে সেবন করতে দিতে<br>পারেন। |
| 8.      | এসকোল্ড (Eskold)                         | এস্কায়েফ    | 1 টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>ঠাণ্ডা, কাশি, শ্বাস অবরোধ এবং<br>এলার্জিতে সেবন করতে দিতে<br>পারেন।  |
| 9.      | কোলিফাইলিন ফোর্ট<br>(Choliphyllin Forte) |              | প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র<br>দেখে সেবন করতে দিন। সঠিক<br>মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।   |

মনে রাখবেন : উপরেব ক্যাপসুলগুলো হাঁপানিতে বিশেষ উপকারী ও  
ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সুবিধে মতো ও বোণীব বয়স, অবস্থা এবং ওজনানুপাতে  
সেবন করতে দিন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই ওষুধ সেবন করতে দেবেন।

### হাঁপানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|--------------|---|
| ১.      | ক্যাডিফাইলেট<br>(Cadiphylate) | ক্যাভিলা     | 2 3 এম এল করে প্রয়োজন<br>অনুসারে পেশীতে পুস করবেন।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>প্রয়োজনে সেং করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম          | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------------|--|
| 2.      | ব্রিকানিল (Bricanyl)            | এস্ট্রা আই. ডি. এল | 24 ঘণ্টাতে 4 বার বড়দের 0.5 এম.এল. করে চর্মতে, গুরুতর অবস্থায় 1 এম.এল. করে পুস করতে পারেন।<br>ছোটদের 0.01 এম.এল. করে প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে এবং গুরুতর অবস্থায় 0.05 এম.এল. করে প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে 1 মাত্রা করে পুস করবেন। |
| 3.      | ইটিয়োফিল (Etyofil)             | এফ ডি. সি          | 1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন দিনে 2-3 বার পেশীতে অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়।   |
| 4.      | অ্যামিনো ফাইলিন (Amino Phyllin) | ওয়েলকম            | প্রচণ্ড হাঁপানিতে বোগীর অবস্থা গুরুতর হয়ে পড়লে 250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন 10-20 এম.এল. আন্তে আন্তে ফোঁটা ফোঁটা করে শিরাতে দিতে হবে।  |
| 5.      | লাইকোর্টিন-এস (Lycortin-S)      | লায়কা             | 100 মিলিগ্রামের 1টি ভয়েল শিরাতে দীর্ঘে দীর্ঘে পুস করবেন। গুরুতর অবস্থায় 300-400 মিলিগ্রাম পর্যন্ত দিতে পারেন।<br>এই ইঞ্জেকশনটি পেশীতেও দেওয়া যেতে পারে।   |
| 6.      | টি. আর. ফাইলিন (T R Phyllin)    | ন্যাটকো            | 1-2টি করে এসম্পুল প্রতিদিন 2-3 বার শিরাতে, পেশীতে বা স্বভে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।   |
| 7.      | অ্যাড্রেনালিন (Adrenaline)      |                    | 0.2-0.5 এম. এল.-এর 1-2টি এসম্পুল দিনে 2-3 বার শিরাতে, পেশীতে বা স্বভে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।   |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ইঞ্জেকশনের নাম   | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------|--------------------|--|
|         |                          |                    | এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। সাধারণ মাত্রা 0.2-0.5 এম.এল। শিশুদের 0.01 এম.এল. খুবই ধীরে ধীরে দেবেন।  |
| ৪       | হিফাইলিন (Hiphyllin)     | লায়কা             | 2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন পেশী অথবা শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা করে এবং ধীরে ধীরে পুস করতে হবে। বাচ্চাদের অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |
| ৯       | ডেকাড্রন (Decadron)      |                    | 1 এম্পুল প্রতিদিন ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। পেশী অথবা শিরাতে দেওয়া যায়।   |
| 10      | টারবুটেলিন (Terbutalin)  |                    | 1 এম.এল. কবে প্রতিদিন।   |
| 11      | বেটনাসোল (Betnasol)      |                    | 1 এম.এল. করে প্রতিদিন।   |
| 12      | আলুপেন্ট (Alupent)       | জার্মান<br>রেমিডিস | 0.5-1 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন পেশী, চর্ম বা শিরাতে দিতে পারেন। শিরাতে ধীরে ধীরে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করবেন। এর সিরাপ ও ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। সিরাপ 5-10 এম.এল. 6 ঘণ্টা অন্তর, 10-20 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে। |
| 13      | ডেরিফাইলিন (Deriphyllin) | জার্মান<br>রেমিডিস | 2 এম.এল.-এর 1-2 এম্পুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে শিরাতে অথবা ডেক্সট্রোজে মিশিয়ে ফোঁটা ফোঁটা করে দিতে হবে। পেশী অথবা স্বকোও দেওয়া যায়। এর স্লেন ও রেটার্ড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা |
|---------|------------------------|--------------|--------------------|
|---------|------------------------|--------------|--------------------|

বাচ্চাদের এর সিরাপ দিতে পারেন। ৯ বছরের কম বয়সের ২৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজন অনুপাতে, ৯-১২ বছরের বাচ্চাদের ২০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে, ১২-১৬ বছরের বাচ্চাদের ১৮ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে এবং ১৬ বছরের ওপরের বাচ্চাদের ১৩ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনীয়।

হৃদরোগ, যকৃৎের রোগ, পেপ্টিক আলসার, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকালে এবং বৃদ্ধ ও শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সবগুলি ইঞ্জেকশনই হাঁপানিতে বিশেষ কার্যকরী। বিবরণ পড়ে নির্দেশিত মাত্রায় তৎসহ আপনার জ্ঞান ও বিশ্বাস মতো প্রয়োগ করবেন।

বিবরণ পড়ে উল্লেখ মতো মাত্রা ঠিক করবেন : যে সমস্ত ক্ষেত্রে যে যে ইঞ্জেকশন দেওয়ার নিষেধ আছে সেই সেই ইঞ্জেকশন করবেনই দেবেন না।

নির্ধারিত মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে মোটেই হিতকর নয়।

### হাঁপানির আরও কিছু অব্যর্থ এলোপ্যাথিক ওষুধ

- ১) তীব্র অবস্থায় অ্যাস্থালীন সিরাপ (Asthalin Syrup) ১-২ চামচ দিনে ৩-৪ বার দেবেন। ব্রঙ্কাইটিস বা ব্রঙ্কিয়াল অ্যাজমাতে খুব ভাল কাজ দেয়।
- ২) প্রচণ্ড হাঁপানির টানের সময় ডেরিফিল্লিন ইঞ্জেকশন (Deriphyllin inj) ২ এম.এল.-এর দিনে ২ বার শিরাতে ডেব্রট্রোজে মিশিয়ে অথবা পেনীতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়।
- ৩) বেনাদ্রিল এক্সপেন্ডোরাট (Benadryl Exp) তৈরি করেছে পার্ক ডেভিস এবং বিড্‌ডল সাওয়ারের ব্রঙ্কো সিরাপ (Bronko Syrup) ৫ এম.এল. অথবা অবস্থা বুঝে এবং ওকতর অবস্থায় ১০ এম.এল. দিনে ২-৩ বার সেবন করতে দেওয়া যায়। হাঁপানির কানি খুব তাড়াতাড়ি প্রশমিত হয়।

- 4) প্রচণ্ড হাঁপের টানে রোগীর অবস্থা যখন কাহিল হয়ে পড়ে তখন ওয়েলকমের অ্যামিনোফাইলিন ইন্জেকশন (Aminophyllin Inj) 250-500 মিলিগ্রাম 10-20 এম.এল.-এর 1টি এম্পুল শিরাত্তে ফোঁটা ফোঁটা করে প্রয়োগ করা যায়। এতে যে কোনো ধরনের হাঁপানি শান্ত হয়ে যায়।
- 5) যদি এলার্জি থেকে হাঁপানি হয় এভিল এক্সপেক্টোরান্ট (Avil Exp.) 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার দেওয়া যায়। বয়সের খেয়াল রাখতে হবে। তীব্র অবস্থায় এর ইন্জেকশন দেওয়া ভালো।
- 6) হাঁপানিতে যদি সংক্রমণ হয় তাহলে প্রয়োজন মতো অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধ দিতে হবে। হাঁপানির জন্য কার্টিকোস্টেরাইড (Corticostende) ওষুধ প্রয়োজনানুসাবে দেওয়া যেতে পারে।
- 7) এলার্জি জনিত হাঁপানিতেও অ্যান্টিহিস্টামিন দেওয়া যায়। তবে দু-চার দিন নয়, 4-6 মাস একটানা সেবন করতে হয়।
- 8) এম্পিসিলিন ক্যাপসুল 1-2টি করে দিনে 3 বার। ব্রঙ্কোসিরাপ অথবা ব্রোঙ্কোরডিল সিরাপ অথবা ব্রোঙ্কোচিলেট সিরাপ 5-10 এম.এল দিনে 3-4 বার সেবনীয়।
- 9) হাঁপানির টান উঠলে গরম চা বা জল পান করলে শান্ত হয়। কফিও পান করা যায়। ধীরে ধীরে পান করতে হবে।
- 10) সংক্রমণ জনিত হাঁপানিতে এম্পেসিলিন, এমক্সিসিলিন, সেফালিক্সিন ইত্যাদির মধ্যে যে কোনো একটি ইন্জেকশন, ক্যাপসুল বা ট্যাবলেট প্রয়োজনানুসাবে সেবন করতে দিন। এই সঙ্গে কফকে পাতলা করে তুলে বেব করে দিতে পারে এমন লিকুইড ওষুধও দিতে হবে।
- 11) হাঁপানি রোগীর ধূমপান করা একেবারে নিষেধ। পাশাপাশি ধূলা, ধোঁয়া থেকেও সাবধানে থাকতে হবে। রোগী যদি এমন জায়গায় ব্যবসা বা চাকরি করেন তাহলে তাকে কাজের জায়গা বদল করতে হবে।
- 12) খিরো অ্যাস্থালিন 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা খিরো অ্যাস্থালিন সিরাপ 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার, সেলিন ট্যাবলেট 1 টি করে রোজ সেবন করতে দিন।

### হাঁপানির এলোপ্যাথিক গেটেন্ট ইনহেলার চিকিৎসা

| ক্র. নং | গেটেন্ট ইনহেলারের নাম              | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার বিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|--------------|---|
| 1.      | এরোকর্ট ইনহেলার (Aerocort Inhaler) | সিপলা        | বড়রা দিনে 3-4 বার 2টি করে টান নেবে। ছোটরা 1 বার করে টানবে অথবা প্রয়োজন মতো। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইনহেলরের নাম                     | প্রস্তুতকারক        | ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|---------------------|--|
| 2.      | অ্যাস্থালিন ইনহেলর<br>(Asthalin Inhaler) | সিপলা               | 1-2 বার করে টান বা শ্বাস নেবে দিনে 3-4 বার।  |
| 3.      | বেকালেট ইনহেলর<br>(Becalate Inhaler)     | সিপলা               | ব্যবহার 2টি করে টান দেবে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে। ছোটরা 1-2 টান দিনে 3-4 বার।                              |
| 4.      | বিকোরাইড ইনহেলর<br>(Beconide Inhaler)    | ম্যাক্সো            | 12 বছরের ওপরের বাচ্চা ও বড়দের বিবরণ পর অনুসারে প্রয়োজন মতো টান বা শ্বাস নিতে হবে।                                  |
| 5.      | ব্রিকানিল ইনহেলর<br>(Bricanyl Inhaler)   | এস্টা আই.<br>ডি. এল | এব জুনিয়রও পাওয়া যায়। 4 বছরের ওপরে যাদের বয়স তারা এটি ব্যবহার করতে পারে। 1-2 শ্বাস বা টান দিনে 3-4 বার নিতে হবে। |

মনে রাখবেন : এগুলো জরুরি অবস্থায় ব্যবহারের জন্য। রোগী যেন এতে অভ্যস্ত হয়ে না পড়ে অথবা এর ওপর অজ্ঞিত হয়ে না পড়ে।

খুব কঠিন বা জটিল অবস্থাতেই এর ব্যবহার করা উচিত। সাধারণ অবস্থায় কখনো ইনহেলরের ব্যবহার করা উচিত নয়।

### আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

হাঁপানির চিকিৎসা করা হয় দু'ভাবে। প্রথমতঃ হাঁপানির টান উঠলে তাকে তৎক্ষণাৎ কম করা বা টান যাতে বন্ধ হয় তার ব্যবস্থা করা। আর দ্বিতীয়তঃ এমন কিছু ব্যবস্থা ও চিকিৎসা করা যাতে হাঁপের টানই না ওঠে।

আগেই বলেছি, প্রাণের আশঙ্কা না থাকলেও এটি একটি কঠিন ও বিরক্তিকর রোগ। অন্য রোগের মতো হাঁপানির আড়ালেও যদি অন্য কোনও রোগ থাকে তাহলে তাকে খুঁজে বের করতে হবে, তাহলেই এ রোগকে সমূলে নাশ করা যাবে বলে কেহনো কেহনো চিকিৎসাবিদ মনে করেন।

হাঁপানির রোগীরা দিনের বেলায় যা-ই খাক রাতে একেবারে ভরপেট খাওয়া উচিত নয়। পেটে কিছুটা জায়গা বা বিশেষ রেশে খাওয়া উচিত। এ রোগে প্রায় সকলের ক্ষেত্রেই কোষ্ঠবদ্ধতা দেখা যায়। কোষ্ঠবদ্ধতা হলে পূর্ব উল্লেখ মতো ব্যবস্থা নিয়ে পেট সাক করতে হবে। হাঁপানির রোগীদের রোমে খোয়াখুরি করা ঠিক নয়। যদি রোগীর কাজই হয় রোসের মধ্যে খোয়া তাহলে রোসের সময় ছাতা নিতে হবে। অভ্যাসিক কারিক পরিচর্যা করা থেকেও বিরত থাকতে হবে।



সাবধান হতে হবে খাওয়া-দাওয়ার ব্যাপারেও। তেল ভাল মশলা খাবার বা গুরুপাক খাদ্য খাওয়া চলবে না। ঝালি গায়ে থাকা চলবে না। রোগীকে বিশেষ করে শীতের সময় এবং বর্ষার সময় সাবধানে থাকতে হবে। এই দুই ঋতুতে বোগীকে কান, গলা, মাথা, বুক ভালো করে ঢেকে রাখতে হবে।

এলার্জি থেকে হাঁপানি হলে, যে যে কারণে এলার্জি হয় রোগীকে তার থেকে দূরে থাকতে হবে। বাড়িতে যদি রঙ হয়, চুনকাম হয় বা পেণ্ট হয় তাহলে রোগীকে হাঁপানি আক্রমণ করতে পারে। এমতাবস্থায় রোগীকে ২-১ সপ্তাহের জন্য অন্য কোথাও থেকে ঘুরে আসতে হবে।

ঘর বাড় দেওয়ার সময়ও বোগীর দূরে থাকা ভালো।

খুব টান উঠলে বোগীকে গরম গরম দুধ, কফি বা চা পান করতে দিলে আরাম বোধ করবে।

বোগীর বুকে সেক দিলে বোগী আরাম বোধ করে। লক্ষ্য রাখতে হবে রোগী যেন ঠাণ্ডা জলে স্নান না করে। এই বোগীর স্নানের জল হবে না খুব ঠাণ্ডা, না খুব গরম।

সামান্য ফিটকিরি শাঁডো ছিতে রাখলেও হাঁপানির টান কমে যায়।

ভাবলিনের তেল গরম জলে দিয়ে বোগীকে গুঁতে দিলেও উপকার হয়। এছাড়া জলে গন্ধক দিয়ে বোগী শাঁকলে উপকার পাবে।

কফ যাতে পাতলা হয়ে উঠে আসে এমন ওষুধ সেবন করতে দিন। কফ পাতলা হয়ে উঠে গেলে বোগী স্বস্তি বোধ করবে।

বুকে পুরনো ঘি মালিশ করা যেতে পারে। অনেকে ইট গরম করে কাপড়ে জড়িয়ে বুকে সেক দেওয়ার পরামর্শ দেন।

হাঁপানির ঔষধ অবস্থায় অগ্নিজ্বরের প্রয়োজন হতে পারে। সুতরাং তেমন প্রয়োজন হলে অগ্নিজ্বেন দিতে হবে। যদি বোগীর অবস্থা অত্যন্ত গুরুতব হয়ে পড়ে এবং হাতের কাছে অগ্নিজ্বেন না থাকে তাহলে মুখে মুখ দিয়ে শ্বাস দিতে হবে। একটু সুস্থ বোধ করলে যথাসম্ভব দ্রুত কাছাকাছি কোনো হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে।

রোগীর পূর্ণ বিশ্রামের দরকার হয়। তবে লক্ষ্য রাখতে হবে রোগী একটানা অনেকক্ষণ যেন শুয়ে না থাকে।

শেষ করার আগে এই বিরক্তিকর বোগটি সম্পর্কে কতকগুলি জরুরি তথ্য উল্লেখ করব যেগুলো চিকিৎসক ও রোগীর পরিবারের লোকের জেনে রাখা একান্ত দরকার।

### কিছু জরুরি তথ্য

- ১) ফুসফুসে হঠাৎ ঠাণ্ডা লেগে ন্যুমোনিয়া হলেও হাঁপানি ও ব্রঙ্কাইটিসের লক্ষ্য দৃষ্ট হতে পারে।

- ২) ফুসফুসের পেশীতে আক্ষেপ হলে তাকে হাঁপানি বলে।
- ৩) হাঁপানির টান উঠলে বুকের মধ্যে সাঁই-সাঁই শব্দ হয়।
- ৪) হাঁপানির টান ওঠার কোনো সময় বা নিয়ম নেই। যেখানে সেখানে যখন তখন টান উঠতে পারে। একজনা সঙ্গে ইনহেলার রাখতে হবে।
- ৫) হাঁপানির টান ওঠার সময় ব্রঙ্কিয়াল মাস্কেলশীতে সঙ্কোচ উৎপন্ন হয়ে যায় এবং তার শৈথিল্য তদ্ব্যবধি রক্ত একত্রিত হয়ে যায়।
- ৬) হাঁপানি রোগীর ফুসফুস স্ফীত হয়ে যায় এবং তাতে বাতাস সহজে প্রবেশ করলেও বেরোতে খুব কষ্ট দেয়।
- ৭) গাঁটে বাত, সিফিলিস থেকে হাঁপানি হতে পারে অথবা এই বোগকে বাড়িয়ে তুলতে পারে।
- ৮) হৃদয় সম্পর্কিত আক্রমণ ও প্রকৃত হাঁপানির মধ্যে তফাৎ করা খুব মুশকিল। দুটোবই লক্ষণ প্রায় সমান।
- ৯) হাঁপানির সমস্ত রোগীর মতো লক্ষণ ও কারণ পৃথক হতে পারে। একজন রোগীর সঙ্গে অন্য বোগীর মিল নাও থাকতে পারে।
- ১০) টি বি. রোগেও হাঁপানির মতো লক্ষণ দৃষ্ট হতে পারে। এক্ষেত্রে কফ ও রক্ত পরীক্ষা করে এবং বুকের এক্সরে করে টি বি বোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়া যায়।
- ১১) কলকারখানাতে কাজ করার ফলে সেখানকার ধূলো ও ধোঁয়া থেকেও পরে হাঁপানি হতে পারে।
- ১২) গৃহপালিত পশু যেমন গরু, ছাগল, কুকুর, বিড়াল, ইত্যাদিকে অত্যধিক ঘাঁটাঘাটি বা আদর করলে অথবা পোষা পাখির ডানা বা পাখা বেশি ঘাঁটিলেও হাঁপানি হওয়ার সুযোগ থাকে।
- ১৩) কিছু কিছু প্রসাধন সামগ্রী থেকেও হাঁপানি হওয়া সম্ভব।
- ১৪) কুইনাইন জাতীয় কিছু কিছু ওষুধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া থেকেও ভবিষ্যতে এই রোগ হতে পারে।
- ১৫) কৃষি থেকে এই রোগ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।
- ১৬) অ্যাক্রমা হওয়ার আগে সর্দি, কাশি, ধূরিসি, ন্যুমোনিয়া হতে পারে।
- ১৭) হাঁপানি রোগীর যদি অগ্নিজ্বরের অভাব হয় তাহলে ছোটদের আক্ষেপ ও বড়দের সংজ্ঞা হানি হতে পারে।
- ১৮) ব্রঙ্কিয়াল অ্যাক্রমাকেই প্রকৃত হাঁপানি মনে করা হয়। তবে রোগ খুব বেড়ে যাওয়ার পরই তা টের পাওয়া যায়।
- ১৯) মূত্র পরীক্ষা করে রীনেল অক্রমার উপস্থিতি টের পাওয়া যায়। মূত্রে কার্বোজ-এর অভাব সব সময় থাকে।

- 20) হাঁপানির রোগীকে ঋতু পরিবর্তনের সময় সাবধান থাকতে হয়।
- 21) এই রোগে যদি কোষ্ঠকাঠিন্য হয় তাহলে এনিমা বা সাপোজিটরি ব্যবহার করে কোষ্ঠসার্য করতে হবে।
- 22) এই রোগের রোগীর খাদ্য হবে নিরামিষ, হালকা ও সুপাচ্য।
- 23) এই রোগে কফ যাতে বেরোয় তার ওষুধ দিতে হবে। কফ শুকালে কষ্ট বাড়ে। ওষুধের ব্যবস্থা পত্র লেখার সময় এটা লক্ষ্য রাখতে হবে।
- 24) রক্ত পরীক্ষায় যদি ইওসিনোফিলিয়া পাওয়া যায় তাহলে তার অর্থ হলো এ রোগ এলার্জি বা কোনো জীবাণুর সংক্রমণ থেকে হয়েছে।



## আট

## এমফাইসিমা (Emphysema)

**রোগ সম্পর্কে :** এটিও এক ধরনের ফুসফুসের রোগ যাতে বায়ু থলি বা বায়ু কোঠক স্ফীত হয়ে যায় বা প্রয়োজনের অতিরিক্ত বিস্তৃত হয়ে যায়। একে বাতস্ফীতিও বলে। দীর্ঘদিন ধরে শ্বাস রোগে এই স্ফীতি এতটাই বেড়ে যেতে দেখা যায় যে ফুসফুসের স্ফাবর্তী দেওয়াল ফেটে যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এমফাইসিমা বা বাতস্ফীতি রোগের উল্লেখযোগ্য কারণ এখনও প্রায় অজ্ঞাত। তবে গবেষণার কাজ চলছে। এ পর্যন্ত গবেষণার ও অধ্যয়নের ফলে কারণ সম্পর্কে যেটুকু তথ্য জানা গেছে তাতে এই রোগ বা এই রোগের উপস্থিতি সম্পর্কে বোধগম্যতা অনেকটাই কমে গেছে। বিশেষ কাবলের মধ্যে জীর্ণ ব্রঙ্কাইটিস ও ব্রঙ্কিয়াল আক্রমার ফলে শ্বাস-পথ হ্রাসপ্রাপ্ত হওয়া এবং হৃদয় ও শ্বাস কেন্দ্রের কার্যপ্রণালীতে বিকৃতি হয়ে যাওয়ার পর তাদের কাজ সম্পূর্ণভাবে ও সুস্থভাবে না হতে পারা, টি বি ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এছাড়া শ্বাসযন্ত্রের রোগে যে সমস্ত রোগীর ফুসফুস দুর্বল হয়ে পড়ে, সুস্থভাবে তার কাজ করিতে অসমর্থ হয়ে পড়ে, তাঁরাও এই রোগের শিকার হয়ে পড়তে পারেন। ফুসফুসের সংক্রমণও এই রোগের উৎস হতে পারে। বার বার ন্যুমোনিয়া হওয়া, দীর্ঘ কয়েক বছর ব্যাপী ব্রঙ্কাইটিস থাকা ইত্যাদি কারণেও এই এমফাইসিমা রোগ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগের মুখ্য লক্ষণ শ্বাসকষ্ট। একটু দ্রুত হাঁটাচলা করলে বা জোরে জোরে কথা বললেই এই রোগের রোগীদের শ্বাসকষ্ট হয়। হাঁপাতে শুরু করে। বোঁজ নিয়ে দেখা যায় এই সমস্ত রোগীরা ঠাণ্ডা, সর্দি, কালি, ব্রঙ্কাইটিস, ব্রঙ্কিয়াল অ্যাক্রমা ইত্যাদি রোগের হয় শিকার হয়ে পড়েছেন অথবা সদ্য এই রকম কোনো রোগে ভুগেছেন। রোগের প্রথম দিকে সামান্য পৰিশ্রম করলে বা হাঁটাইটি করলে রোগীর শ্বাসকষ্ট হয়, হাঁপাতে শুরু করে। শ্বাস নিতে কষ্ট অনুভব করে। তারপর যেমন যেমন রোগ বাড়়ে এই শ্বাসের কষ্টও বাড়়ে, তখন বিনা প্রায়েই শ্বাসকষ্ট অনুভব করেন। অনেক সময় ন্যুমোনিয়াতে ভুগে থাকলেও এই রোগ হতে দেখা যায়। খুব সামান্য ঠাণ্ডা লাগাও রোগী সহ্য করতে পারে না। একটু ঠাণ্ডা লাগলেই সর্দি-কাশি শুরু হয়ে যায়। কেউ কেউ সটাইনোসিসকে এই রোগের একটি প্রধান লক্ষণ বলে মনে করেন। রোগের তীব্র অবস্থায় রোগীর নখ, চোখ, মুখ, ঠোঁট লালচে দেখায়। রোগ যত বাড়়ে রোগীর কর্মক্ষমতা তত কমতে থাকে। খুব সামান্য কথা বলা বা চলাফেরাতেই রোগী থুঁকতে শুরু করে। এই রোগী বুক-বুকীদের হলেও বেশির ভাগ বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের হতে দেখা যায়। এই রোগে কেন্দ্রবৃত্ত পূজের মতো চকচকে আঠালো কফ হয়। রোগীর ফুসফুসের বায়ু কোষ স্ফীত হয়ে পড়ার জন্য তীব্র দেওয়াল পাতলা হয়ে যায়। ফলে বুক ভরে শ্বাস নেওয়া কষ্টকর হয়ে পড়ে। রোগী ছোট ছোট শ্বাস নেয়। এটাকে একটা অনিবার্য লক্ষণ বলা যেতে পারে। কারণ এই লক্ষণ কম-বেশি প্রায় সমস্ত রোগীর মধ্যেই

দেখা গেছে এই রোগে ভোগার ফলে হৃদয় সম্পর্কিত কিছু কিছু বিকার দেখা যায় বা হৃদয়ের ডান দিকটা ক্ষীণ ও বিস্তারিত হয়ে যায়।

### চিকিৎসা

#### এমফাইসিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|--------------|--|
| 1       | ইটোসাল্বেটল<br>(Eto-Salbetol) | এফ ডি সি     | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 2       | ফাইলোবিড<br>(Phylolid)        | বাকহর্ডট     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | ক্যাডিফাইলেট<br>(Cadiphylate) | কার্ডিল      | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাল্গেস সেবন করতে দেবেন। এব এলিক্সবও পাওয়া যায়। |
| 4       | সাল্বেটল<br>(Salbetol)        | এফ ডি সি     | 2-4 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এব সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 5       | ভেন্ট (Vent)                  | কোপবান       | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা ঠিক করবেন। এব সিরাপও পাওয়া যায়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 6       | থিওবিড<br>(Theobid)       | প্রটেক       | 200-300 মি গ্রা 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়। 1-9<br>বছরের বাচ্চাদের সর্বাধিক 24<br>মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক<br>ওজন অনুপাতে সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক<br>করে নেবেন।       |
| 7       | অ্যাক্টিফেড (Actifed)     | ওয়েলকম      | এই বোলে যদি কালিও থাকে<br>তাহলে 12 বছরের ওপরের<br>ব্যক্তিদের 1টি করে ট্যাবলেট<br>দিনে 3-4 বার, 6-12 বছরের<br>ব্যক্তিদের 1/2 খানা ট্যাবলেট দিনে<br>3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে<br>মাত্রা ঠিক করে নেবেন।     |
| 8       | থিয়ো-পিএ (Theo-PA)       | ওয়েলকম      | 12 বছরের ওপরের ব্যক্তিদের ও<br>বড়দের 300 মিলিগ্রাম দিনে 2<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবন করতে দিন। 6-12 বছরের<br>ব্যক্তিদের 100 মিলিগ্রাম দিনে 2<br>বার সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে<br>নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। |
| 9       | জেরোসমা (Zerosma)         | টপট          | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে<br>নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>এব সিরাপও পাওয়া যায়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম                                | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|---------------------|---|
| 10.     | থিও-অ্যাস্থালিন<br>(Theo-Asthalin)                       | সিপলা               | 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবনীয়।<br>এর ফোর্ট ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।  |
| 11.     | থিওব্রিক (Theobric)                                      | এস্টা আই.<br>ডি. এল | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার।<br>গুরুতর অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করবেন।<br>এর এস. আর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। |
| 12.     | ইউনিকন্টিন-400 কন্টিনুস মোদী<br>(Unicontin-400 Continus) |                     | 1টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবন করতে দিন।<br>ছোটদের এর সেবন নিষিদ্ধ।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                                 |
| 13.     | সালকম্ব-এইচ ই.টি<br>(Salcomb-HET)                        | মেজদা               | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ কববেন।  |
| 14.     | থিও:স্টান-সি আর<br>(Theostan-CR)                         | স্টেন কেয়ার        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা রোগীৰ অবস্থা ও প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করবেন।   |
| 15.     | এরিনাক (Arimac)  | বুটস                | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। সর্দি বা কাশি যুক্ত এমফাইসিমাতে উপকারী।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                        |

মনে রাখবেন : উপরে এই রোগের সুনির্বাচিত ও অত্যন্ত কার্যকরী কিছু ওষুধের নাম ও সেবন বিধি উল্লেখ করা হয়েছে। প্রয়োজনে যে কোনোটি রোগের লক্ষণ বুঝে সেবন করতে দেওয়া যায়।

সব অবস্থায় বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে এবং সঠিক মাত্রাতে ওষুধ সেবনের পরামর্শ দিতে হবে। পাশাপাশি অন্য অসুবিধা যথা, দুর্বলতা, কোষ্ঠকাঠিন্য ইত্যাদি থাকলে রোগানুসারে ওষুধ দিতে হবে। এবারে কিছু এই রোগের লিকুইড ওষুধ নিয়ে আলোচনা করা হচ্ছে।

### এমফাইসিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম      | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|-----------------|--|
| 1.      | ব্রনকর্ডিল (Broncordil) | ন্যা ফার্মা     | 15-45 এম.এল. দিনে 3 বার বড়দের ঝালিপেটে সেবনীয় এবং ছোটদের 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।   |
| 2.      | কোসোম (Cosom)           | মার্ক           | বয়স্ক রোগীদের 10 এম.এল. 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. 2 থেকে 6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণপত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।   |
| 3.      | ইটোফাইলেট (Etophylate)  | মার্টিন হ্যারিস | বয়স্ক রোগীদের 10-20 এম.এল. 5-10 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. 1 থেকে 5 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. ও 1 বছরের ছোট শিশুদের 2.5 এম.এল. দিনে 3 বার। সকলেরই দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেণ্ট ড্রলারের নাম       | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|-----------------|--|
| 4.      | অ্যাস্থালিন (Asthalin)     | সিপলা           | 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে দেবেন।<br>এর ট্যাবলেট ও ইনহেলর পাওয়া যায়।  |
| 5       | ক্যাডিফাইলেট (Cadiphylate) | ক্যাডিল         | 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার বড়দের, 6 বছরের বড় বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল. দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করবেন।   |
| 6       | মুকোডাইন (Mucodyne)        | এন্ডব           | 15 এম.এল. দিনে 3 বার বয়স্ক রোগীদের, 5 বছরের ওপরে যে সমস্ত বাচ্চাদের বয়স তাদের 5 এম.এল. ও 2-5 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল.। সকলেবই দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র পড়ে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>2 বছরের ছোট শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ। |
| 7.      | ডেলেক্টাস-ডি (Delctus-D)   | নিকোলাস পিরামল  | 10 এম.এল. করে বড়দের এবং 5 এম.এল. করে ছোট বাচ্চাদের দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।   |
| 8       | ডেরিফাইলিন (Deriphyllin)   | জার্মান রেমিডিজ | প্রয়োজন অনুসারে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাভেই সেবনীয়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রগলের নাম     | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------------|---|
| 9.      | ব্রিকানিল (Bricanyl)    | এস্ট্রা আই. ডি. এল | 5-10 এম.এল. বয়স্কদের দিনে 3 বার, 7-15 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. 3-7 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম.এল. এবং 3 বছর বয়স পর্যন্ত 2.5 এম.এল. দিনে 2 বার বা 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। |
| 10.     | থিয়োপেড (Theoped)      | প্রোটেক            | 5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।  |
| 11.     | ভিন্টোর্লিন (Vintorlin) | গ্যাক্সো           | বয়স্ক রোগীদের 10 এম এল করে, 2-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 5 এম এল, 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এম এল ও 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 10 এম এল দিনে 3-4 বার সকলকেই সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।         |
| 12.     | জেরোসমা (Zerosma)       | টটি                | 5 এম এল করে দিনে 2-3 বার অ্যাহারের পর সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।   |
| 13.     | ভেন্ট (Vent)            | কোপারান            | 5-10 এম এল বয়স্ক রোগীদের এবং 2.5 থেকে 5 এম.এল. 6 বছর বা তার ওপরের বাচ্চাদের সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|---|
| 14.     | থিয়ো অ্যাস্থালিন<br>(Theo-Asthalin) | সিপলা        | 10 এম.এল. দিনে 3 বার<br>বয়স্কদের এবং 5 এম.এল.<br>ছোটদের দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে<br>মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                            |
| 15.     | ভিস্কোডাইন-এস (Viscodyne-S) ট্যাব    |              | 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 5<br>এম.এল. 6-12 বছরের<br>বাচ্চাদের 10 এম.এল ও 12<br>বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং<br>বয়স্কদের 10-20 এম.এল. দিনে<br>3 বার সেবন করতে দেবেন। |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত তরল ওষুধগুলি এমফাইসিমা রোগে বিশেষ গুণকারী এবং উপযোগী। প্রয়োজন মতো রোগীর অবস্থা, বয়স ও ওজনানুপাতে সেবন করতে দিন।

মাত্রা প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে ঠিক করে নেবেন, নির্দিষ্ট মাত্রার চেয়ে কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর হয় না।

### এমফাইসিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 1.      | থিয়োলং (Theolong)        | সোল          | বাচ্চাদের প্রতি 12 ঘণ্টা অন্তর<br>1টি করে ক্যাপসুল সেবন করতে<br>দিন।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে<br>মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |
| 2.      | ভেন্টরলিন (Ventorlin)     | গ্ল্যাক্সো   | 8 মিলিগ্রাম-এর ক্যাপসুল 1টা<br>করে প্রতিদিন 2 বার বড়দের, 6-<br>12 বছরের বাচ্চাদের 4<br>মিলিগ্রামের 1 টি করে ক্যাপসুল<br>4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে<br>নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|--|
| 3.      | টি. আর. ফাইলিন<br>(T. R. Phylline) | ন্যাটকো      | 125-250 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এর ট্যাবলেট ও ইঞ্জেকশন<br>বাজারে পাওয়া যায়।                       |
| 4.      | মুকোডাইন<br>(Mucodyne)             | এন্ডব        | 2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার<br>তারপর 1 টি করে ক্যাপসুল<br>দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এব সিরাপও পাওয়া যায়। |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ক্যাপসুলই এই বোগে বিশেষ  
উপযোগী ও ফলপ্রসূ। প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র অবশ্যই  
দেখে নেবেন। বিবরণ পত্রের নির্দেশ মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।

### এমফাইসিমা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম          | প্রস্তুতকারক      | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|-------------------|---|
| 1.      | টি. আর. ফাইলিন<br>(T R. Phyllin)   | ন্যাটকো           | 1-2টি এম্পুল দিনে 2-3 বার<br>নিরা, পেশী অথবা চর্মতে পুস<br>করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 2.      | ব্রিকানিল (Bricanyl)               | এন্টা অই<br>ডি এল | প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র পড়ে<br>মাত্রা ঠিক করে চর্মতে<br>ইঞ্জেকশন দিতে পারবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ<br>করতে হবে।    |
| 3.      | অ্যামিনো ফাইলিন<br>(Amino Phyllin) | ওয়েলকম           | প্রয়োজন অনুসারে যথা শীঘ্র<br>সম্ভব নিরন্তর ফোঁটা ফোঁটা করে<br>পুস করতে হবে।  |
| 4.      | ইটিয়োকিল (Etyofil)                | এফ ডি সি          | 1-2 এম.এল. দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে পেশীতে<br>পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক<br>মাত্রায় প্রয়োগ করতে হবে। |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ইঞ্জেকশনের নাম   | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------------|---|
| 5.      | ডেরিফাইলিন (Deriphyllin) | জার্মান<br>রেমিডিজ | 1-2 এম্পুল দিনে 2-3 বার<br>পেশী, শিরা অথবা চর্মতে পুস<br>করতে হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা<br>নির্ধারণ করতে হবে। |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি এই রোগে ভালো কাজ দেয়। রোগের লক্ষ্য দৃষ্ট হতেই প্রয়োজন ও রোগীর অবস্থা বুঝে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। রোগীর অন্য সমস্যা বা অসুবিধা থাকলে আলোচনা ভাবে তার চিকিৎসা করবেন।

### আরো কিছু এলোপ্যাথিক ফলপ্রসূ চিকিৎসা

- 1) জার্মান রেমিডিজ কোম্পানি কৃত অ্যালুপেন্ট (Alupent) ট্যাবলেট 1-2 টি করে 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা ব্রঙ্কোট্যাব (Bronko Tab.) 2 মিলিগ্রামের 1-2 টি ট্যাবলেট, (তীব্র অবস্থায় 4 মিলিগ্রামের 1-2 টি ট্যাবলেট) দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।
- 2) এই রোগের সঙ্গে যদি প্রচণ্ড কাশিও থাকে তাহলে অ্যাস্থালিন সিরাপ (Asthalin) 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন।
- 3) যদি রোগীর প্রচণ্ড শ্বাস উঠতে থাকে বা শ্বাসের অবস্থার সৃষ্টি হয় তাহলে অ্যামিনো ফাইলিন (Aminophyllin) 25 মিলিগ্রামের 1টি এম্পুল ইঞ্জেকশন তৎক্ষণাৎ দিতে হবে।
- 4) শ্বাসাবরোধ, শ্বাস বন্ধ হওয়ার মতো অবস্থা হলে কোরামিন ইঞ্জেকশন 2 থেকে 5-6 এম.এল. প্রয়োগ করতে হবে।
- 5) সংক্রমণ হলে বেঞ্জাইল পেনিসিলিন 6-12 লাখ অথবা প্রয়োজনানুসারে গভীর মাংস পেশীতে পুস করতে হবে।
- 6) সংক্রমণজনিত বিকারে স্টেপ্টোমাইসিন, এম্পিসিলিন, এবং সালফোনামাইড ইত্যাদি ওষুধও প্রয়োজনমতো সেবন করতে অথবা প্রয়োগ করতে দেওয়া যায়।
- 7) 80 মিলিগ্রামের জেন্টা মাইসিন ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন অন্ততঃ 2 বার করে দেওয়া যেতে পারে।
- 9) কার্টিকোস্টেরাইড জাতীয় ওষুধও প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। শ্বাস রোগে এটিও ভালো কাজ দেয়।

## নব্য

## এমপ্যামিয়া (Empyema)

**রোগ সম্পর্কে :** এমপ্যামিয়া বলতে পুরাতন ক্যাভিটিতে Pus বা পুঁজ জমে বাওয়া বোঝায়। অন্যভাবে বলা যেতে পারে এই রোগে পুঁজ যুক্ত ফুসফুসাবরণ অর্থাৎ ফুসফুসের চারধারের কিব্রিতে পুঁজ জমে যায়। এই রোগকেই আধুনিক চিকিৎসকেরা বলেন এমপ্যামিয়া (Empyema)।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** নানা কারণে এই রোগ হতে পারে। অবশ্য সবই প্রায় ফুসফুসের রোগ বা ফুসফুস সংক্রান্ত রোগ। যেমন, ন্যুমোনিয়া, লাং এ্যাবসেস, ফ্র্যাঙ্কো, লাং গ্যাংগ্রীন, পালমোনারি ইনফেকশন, ব্রঙ্কিয়েক্টেসিস ইত্যাদি রোগের উপসর্গ হিসাবে এই রোগটি হতে পারে। এছাড়া বিচ্ছ বা খোঁচা মারা (অস্ত্রের দ্বারা) জাতীয় আঘাত থেকেও এই রোগ হতে পারে। কারণ ঐ আঘাতের ফলে ভেতরে যে ক্ষতের সৃষ্টি হয় তাতে প্রথমে পুরা মধ্যে রক্ত ও রস জমা হয়। এ সময়ে যদি দ্রুত সঠিক চিকিৎসা না হয় তাহলে সেখানে পুঁজ জমতে শুরু করে। আবার কখনো কখনো ডায়াফ্রামের নিচের থেকে কোনো পিভার এ্যাবসেস, সাবক্রেনিক এ্যাবসেস বা পেরিনেফ্রিক এ্যাবসেস জাতীয় ফোড়া পুরা পক্ষের মধ্যে ফেটে গিয়েও এই রোগের জন্ম দিতে পারে।

বেশির ভাগ সময় ন্যুমোকক্কাই, স্ট্রেপটোকক্কাই, স্ট্যাফাইলোকক্কাই ইত্যাদির দ্বারা ইনফেকশন থেকে এই রোগ হয়। আবার কখনও টি.বি. জীবাণু, এইচ. ইনফ্লুয়েঞ্জা, ফাঙ্গাই, এ্যামিবা এবং গ্রাম নেগেটিভ এ্যারোটিক ও এ্যানেরোবিক কীটালু জড়িত থাকে। আবার ফোড়া বা এ্যাবসেস পুরার মধ্যে ফেটে পুঁজ আব হলে সেক্ষেত্রেও সাধারণতঃ এ্যাবসেস গ্রাম নেগেটিভ রডস, যেমন—ই কেলাই, ক্রেব সিয়েন্না, প্রোটিয়াস ইত্যাদি জীবাণু পাওয়া যায়। আর যদি এ্যামিবিজ পিভার এ্যাবসেস ফেটে যায় তাহলে সেক্ষেত্রে এ্যামিবা কীটালু পাওয়া যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এমপ্যামিয়া রোগে কীপুনি, প্রবল জ্বর, বৃক্কে ব্যথা, শ্বাস ও নাড়ির গতি বেড়ে বাওয়া ইত্যাদি লক্ষণ হতে দেখা যায়। প্রায়ই হেকটিক ঘরনের জ্বর লেগে থাকে, সেই সঙ্গে কানি ও শ্বাসকষ্ট থাকে। জ্বর বাড়লে অনেক সময় টিক্সিয়া ও ডিসিরিয়ায় দেখা যায়। কখনো কখনো পুঁজ নানা পথ দ্বারা ফুসফুসের মধ্যে নিয়ে গিয়ে ব্রঙ্কাইয়ের মধ্যে ফেটে যেতেও পারে। এরকম ক্ষেত্রে কখনো সঙ্গে দুর্গন্ধযুক্ত পুঁজ বেরতে থাকে।

**চিকিৎসা**

**এমপায়েরিমিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
| 1.      | আলথ্রোসিন (Althrocin)           | এলেক্সিক     | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এর কিউট্যাবও পাওয়া যায়। |
| 2.      | ড্রক্সিবিড-500 (Droxybid-500)   | হিন্দুস্তান  | 0.5-1 গ্রাম দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর পেডিয়াট্রিক ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।                  |
| 3.      | ক্রিস্টাপেন-ভি (Crystapen-V)    | গ্র্যাক্সো   | প্রয়োজন মতো 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।  |
| 4.      | এ এম পি-কিড (AMP-Kid)           | সোল          | 1-5 বছরের বাচ্চাদের 125 মিলিগ্রাম ও 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 125-250 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবা।   |
| 5.      | ডানেমক্স-ফোর্ট (Danemox-Forte)  | সোল          | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এর কিড ট্যাব পাওয়া যায়।       |
| 6.      | পেন্টিড সালফাস (Pentid Sulphas) | সুইব         | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 7.      | এলুসিন (Elucin)                 | সুইফট        | 333-500 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-5 বার 10 দিন পর্যন্ত সেবন করতে হবে।                             |
| 8.      | ব্লুসেফ পি (Bluecef-P)          | ব্লু-ক্রস    | 25-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।                        |

বাচ্চাদের প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

মনে রাখবেন : এখানে যে সমস্ত কোম্পানি এমপায়েমিয়া রোগের ওষুধ তৈরি করে তার কয়েকটি উল্লেখ করা হলো। এগুলি অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রসূ। যে কোনটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

### এমপায়েমিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|--------------|---|
| 1.      | ফ্রেমিপেন (Flemipen)       | মেজদা        | প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন 1-2 চামচ করে 3-4 বার সেবন করতে দিতে হবে।   |
| 2.      | রসসিলিন (Roscollin)        | সারাভাই      | প্রয়োজনানুসারে বাচ্চাদের 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে হবে।<br>বাচ্চাদের জন্য এব ড্রপ্সও পাওয়া যায়।   |
| 3.      | ইরো-বি সিরাপ (Ero-B Syrup) | লুপিন        | 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 4 ঘণ্টা অন্তর সেবা।   |
| 4.      | সেপট্রান (Septran)         | ওয়েলকম      | 6 সপ্তাহ থেকে 5 মাসের শিশুদের 25 এমএল. 6 মাস থেকে 5 বছরের শিশুদের 5 এমএল এবং 6 বছর থেকে 12 বছরের বাচ্চাদের 10 এমএল করে প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দিতে হবে। অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>6 সপ্তাহের কম বয়সের শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ। |
| 5.      | লায়ড্রক্সিল (Lydroxil)    | লায়কা       | 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রল্লের নাম                              | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 6.      | অ্যারোএট সাস্পেন্সন<br>(Aroate Susp.)             | লুপিন        | 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।   |
| 7.      | ম্যাক্সমক্স (Maxmox)                              | ম্যাক্স      | 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন 3-4 টি সমান মাত্রায়<br>ভাগ করে সেবন করতে দিতে<br>পারেন।  |
| 8.      | ইণ্ডেরিথ ওরাল সাস্পেন্সন<br>(Inderyth Oral Susp.) |              | 30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতি<br>দিন 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন<br>করতে দিন।   |
| 9.      | কমস্যাটি (Comsat)                                 | বোইংবরিংগর   | 6 সপ্তাহ থেকে 5 মাসের<br>শিশুদের 2.5 এম.এল. 5 মাস<br>থেকে 5 বছরের বাচ্চাদের 5<br>এম.এল. এবং 5 বছরের<br>ওপরের ও 12 বছরের মধ্যে<br>বাচ্চাদের 10 এম.এল. করে<br>দিনে 3-4 বার সেবনীয়। |
| 10.     | ফেক্সিন-ডি এস<br>(Phexin DS)                      | গ্র্যান্ডো   | 5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে<br>হবে।  |

মনে রাখবেন : প্রতিটি ওষুধই এই রোগে বিশেষ ফলপ্রসূ। রোগ নির্ণয় ও রোগের টাইপ নির্ণয় করে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।

রোগীর শরীরে দুর্বলতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে তার জন্য বিবেচনা মতো আলোচনা করে অন্য ওষুধ দেখেন।

রোগীর ঘুরাতে পুঁজ থাকলে নিডিল অ্যাসপিরেশন দিয়ে ঘোলাটে ক্রিম রঙের পাতলা অথবা ঘন রস বা Fluid বেরোবে। বুকে বেশি পুঁজ থাকলে সুস্থ দিকের চেয়ে আক্রান্ত দিক একটু বড় দেখায়। পুঁজ-রস কালচার করে যদি কোনো কীটপতঙ্গ না পাওয়া যায় তাহলে রোগের কারণ ন্যুমোনিয়া বা টি. বি মনে করে সেই মতো ওষুধ সেবন করতে হবে।

## এমপ্যারেমিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম   | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|------------------|--|
| 1.      | অ্যামোক্সিংগা (Amoxinga) | মেজদা            | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেব্য।   |
| 2.      | বাসিপেন (Bacipen)        | এলেন্থিক         | 250-500 এম.এল.-এর ট্যাবলেট 1টি করে 6 ঘণ্টা অন্তর খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে অথবা 2 ঘণ্টা পরে সেব্য।                                   |
| 3.      | অ্যামক্লক্স (Amclox)     | ওয়ান্টার বৃশনেল | 1-2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার। বয়স্কদের এবং 6-14 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়।                      |
| 4.      | ওরিফেক্স (Onphex)        | এলিডেক           | 250-500 মিলিগ্রামেব 1-2 টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এব কিড ট্যাবলেট ও ইন্ক্লেকশনও পাওয়া যায়। |
| 5.      | এমপ্লাস (Amplus)         | জগসনপল           | 1-2 টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।   |
| 6.      | এক্ৰোমাইসিন (Achromycin) | সায়নেমিড        | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।   |
| 7.      | ফেক্সিন (Phexun)         | ম্যাক্সো         | 1 গ্রাম দিনে 3 বার অথবা 1.5 গ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে হবে।   |
| 8.      | নোভামক্স (Novamox)       | সিপলা            | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |
| 9.      | সুপরিমক্স (Suprimox)     | ওফিক             | 1-2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে হবে।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 10.     | সেফাক্সিন (Cephaxin)   | বায়োকেম     | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। |

মনে রাখবেন : সবগুলি ক্যাপসুলই এই রোগে বিশেষ উপযোগী। যে কোনোটি রোগীর অবস্থানুযায়ী বুঝে সেবন করতে দিন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### এমপায়েমিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 1.      | কেনাসিন (Kenacin)         | এলেন্সিক     | 5-7.5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার পেশীতে ইঞ্জেকশন দিন।  |
| 2.      | ডুওক্লক্স (Duoclox)       | এফ ডি সি     | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর বয়স্কদের এবং বাচ্চাদের (2-10 বছরের) বড়দের মাত্রার $\frac{1}{2}$ মাত্রা দিতে হবে। 1 মাস থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের বড়দের মাত্রার $\frac{1}{4}$ মাত্রা ইঞ্জেকশন পুস করতে হবে।<br>এর ক্যাপসুল ও সিরাপও পাওয়া যায়। |
| 3.      | লোঙ্গাসিলিন (Longacillin) | হিন্দুস্তান  | প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে সঠিক মাত্রায় মাংস-পেশীতে পুস করবেন।   |
| 4.      | ক্লক্স (Klox)             | লায়কা       | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে শিরা বা মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। ছোটদের 25-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ইঞ্জেকশন দেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| 5.      | ইন্সামাইসিন<br>(Ensamycin)  | ফুলফোর্ড     | 10 মিলিগ্রাম অথবা প্রয়োজন হলে 50 মিলিগ্রামের 1 এম.এল. দিনে 1 বার। গুরুতর অবস্থায় দিনে 2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।                     |
| 6.      | ইপোসিলিন<br>(Epocelin)      | র্যালিজ      | বড়দের 1-2 গ্রাম 8-12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে এবং বাচ্চাদের 50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুসারে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন। |
| 7.      | কানসাল্ফ<br>(Kansulf)       | বায়োকেম     | 1 গ্রাম প্রতিদিন 2-4 বার সমান কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে ইঞ্জেকশন দিতে হবে।  |
| 8.      | লোংগাসিলিন<br>(Longacillin) | হিন্দুস্তান  | প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে বিবরণ পত্র অনুসারে পুস করতে হবে।  |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি এম্পায়েমিয়া বোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ। রোগীর অরহানুযায়ী বুঝে যে কোনোটি পুস করতে পারবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা : আগ্নেই বলেছি এই বোগে ধূবা বা ফুসফুসের চাব ধারে ক্লিভিতে পুঁজ জমে যায়। তাই ঐ পুঁজ বেব করার ব্যবস্থা করতে হয়। অ্যাসপিরেশন দিয়ে বা মোটা সূঁচ দিয়ে বুকের ফুইড বা জমা পুঁজ প্রতিদিন অথবা সম্ভব হলে 3-4 দিন বের করতে হবে। এ কাজে যথেষ্ট সাবধানতা অবলম্বন করা দরকার। বিশেষজ্ঞ ছাড়া পুঁজ বের করার চেষ্টা না করাই ভালো। এই পুঁজই পরীক্ষা করার জন্য ল্যাবরেটরিতে পাঠাতে হবে। পরীক্ষায় যদি নিউমোকোকাল বা স্ট্রেপ্টোকোকাল ব্যাকটেরিয়া থেকে রোগটি হয়েছে বলে মনে হয় তাহলে পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়। আর যদি দেখা যায় রোগের কীটাপুরা পেনিসিলিনে সেলেক্টিভ তাহলে বেঞ্জিলপেনিসিলিন দেওয়া দরকার। এই ইঞ্জেকশন 2.5—5 ল্যাব ইউনিট 50-100 মিলি নরমাল স্যালাইনের সঙ্গে মিশিয়ে যতক্ষণ বা যতদিন জমা Fluid কীটাপূরিত না হচ্ছে ততদিন অ্যাসপিরেশনের পর ধূবা গছবরে পুস করতে

হবে। সেই সঙ্গে বেঞ্জিল পেনিসিলিন প্রতিদিন ৪-১০ মিলিয়ন ইউনিট (৪-৬ ভাগে) IV ইন্জেকশন দিয়ে যেতে হবে। সাধারণতঃ ৩-৪ বার অ্যাসপিরেশন করলেই সব জমা পুঁজ বেরিয়ে আসে। তবে জটিল ক্ষেত্রে যদি বেশি পুঁজ বা ফ্লুইড (Fluid) জমে থাকে তাহলে ক্রোজড ক্যাথিটার ড্রেনেজ দিয়ে তা বের করে দেওয়া দরকার। আবার লোকুলেটেড এমপায়েরিয়া হলে অস্ত্রোপচার করে পুঁজ বের করতে হয়।

টিউবার কিউলাস এমপায়েরিয়া কেসে পালমোনারি টি. বি. রোগের মতো একই রকম সিস্টেমিক চিকিৎসা ও সেই সঙ্গে প্রতিদিন বা একদিন অন্তর অ্যাসপিরেশন দিয়ে পুঁজ বের করা দরকার। এছাড়া লাং অ্যাবসেস, ন্যুমোনিয়া ইত্যাদি থেকে যদি এই বোগ হয় তাহলে পূর্বে যেভাবে এসব রোগের চিকিৎসার কথা বলা হয়েছে সেইভাবে প্রথমে এম্পিরিক থেরাপি দিয়ে শুরু করে তার পরে কালচার ও সেন্সিটিভিটি ফলের ওপর ভিত্তি করে স্পেসিফিক অ্যান্টি-মাইক্রোবিয়াল থেরাপি দেবেন। আর ইন্টা অ্যাবডোমিন্যাল অ্যাবসেস ধুরা মতো ফেটে পুঁজ এলে সেক্ষেত্রেও কালচার ও সেন্সিটিভিটি ফলের ওপর ভিত্তি করে উল্লিখিত অ্যান্টি-বায়োটিক দিতে হবে। (ঋণ স্বীকার — ডাঃ অশোককুমার রায়)



## চতুর্থ অধ্যায়

### হৃদযন্ত্রের রোগ

এক

বুক ধড়ফড়ানি (Palpitation)

**রোগ সম্পর্কে :** এই রোগে রোগীর হৃদয়ের গতি স্বাভাবিকের (প্রতি মিনিটে 72-80 বার) চেয়ে বেড়ে যায়। ফলে রোগী অস্থির হয়ে পড়ে। বুক ধড়ফড় করলে রোগী ওপর থেকে নিজেই টের পায়। বিভিন্ন ধরনের এরিথমিয়া থেকে অথবা হৃদপিণ্ড দুর্বল হয়ে পড়লে এই অবস্থা বা অসুবিধার সৃষ্টি হয়। এছাড়া অন্যান্য কারণে অর্থাৎ Non Cardiac Conditions-এ বুক ধড়ফড় করতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** সুস্থ অবস্থায় স্বাভাবিক ভাবে হৃদয়ের স্পন্দন হয় এবং এর গতি হয় নির্দিষ্ট ও নিয়মিত। সাধারণতঃ এর ব্যতিক্রম হয় না। ব্যতিক্রম ঘটলেই এই গতি দ্রুত হয়। রোগী নিজেও তা অনুভব করে এবং স্বভাবতই এতে ব্যস্ত হয়ে পড়ে। হৃদপিণ্ড দুর্বল হলে এমনটি হতে পারে। এছাড়া যে যে কারণে বুক ধড়ফড় করে তা হচ্ছে হঠাৎ ভয় পাওয়া, ভাবাবেগ, শোক, উদ্বেগ, অত্যধিক পরিশ্রম, হঠাৎ পাওয়া দুঃসংবাদ, বেশি ব্যায়াম, অনিদ্রা, শারীরিক দুর্বলতা, অতিরিক্ত সহবাস, অজীর্ণ, বদ হজম, পেট ফাঁপা, অতি ভোজন বা গুরুপাক ভোজন, থাইরোট্রিকোসিস, স্বতন্ত্রাঘের গোলমাল, এনিমিয়া ইত্যাদি। অতিরিক্ত চা, কফি, মদ বা বিড়ি সিগারেট খেলেও বৃকের ধড়ফড়ানি বা প্যালপিটেশন বেড়ে যায়।

অত্যধিক মানসিক উদ্বেগ, চিন্তা, মানসিক আঘাত, শোক শুধু বৃকের প্যালপিটেশনই বাড়ায় না, অন্য অনেক রোগের মূখ্য কারণ হয়ে দাঁড়ায়। এছাড়া ক্রোধ, হিংসা, ভয়ের স্বপ্ন দেখা, ভয়ের সিনেমা দেখা ইত্যাদি থেকেও বৃকের ধড়ফড়ানি অনাবশ্যক ভাবে বেড়ে যায়। অবশ্য কিছু কিছু কারণ আছে যাতে বৃকের ধড়ফড়ানি সাময়িক ভাবে বেড়ে গেলেও তা দীর্ঘকাল স্থায়ী হয় না। আবার কিছু কিছু কারণে হঠাৎ বৃকের ধড়ফড়ানি বেড়ে যায়। কখনো কখনো এই ধড়ফড়ানি খুব দ্রুত হয়ে যায় আবার একটু পরেই স্বাভাবিক হয়ে যায়।

অত্যধিক ভাবুক, সংবেদনশীল লোক বৃকের ধড়ফড়ানিতে বেশি ভোগে। অত্যধিক নেশার জিনিস সেবন করলেও এই রোগ হতে পারে। অবশ্য নেশার

দ্রব্য সেবনে শুধু এই রোগই নয় অন্য রোগও হতে পারে। আবার থাইরোটিক্সিকোসিস রক্তাক্ততা, রক্তহীনতা, বেরি বেরি রোগ ইত্যাদিও এই রোগের কারণ হতে পারে।

উচ্চ রক্ত চাপের আধিক্য, হার্ট ব্লক, টেকিকার্ডিয়া, যধুমেহ, হীনতা, কৃশতা, অত্যধিক দুর্বলতা, হৃদয় সম্প্রসারণ ইত্যাদিতে যারা শিকার হয়ে পড়েন তাঁরাও অধিকাংশ এই রোগগ্রস্ত হয়ে পড়েন।

সাধারণতঃ দেখা যায় হৃজমের গোলমাল, মানসিক ও শারীরিক উত্তেজনা, বৃক বা যকৃতের গোলমাল ইত্যাদি থেকেও হৃদয়ের গতিতে অনিয়মিততা অথবা তীব্রতা দেখা যেতে পারে। অর্থাৎ অধিকাংশ ক্ষেত্রেই দেখা যায় এই রোগের রোগীরা এই রোগ সৃষ্টিকারী অন্য কোন রোগ জ্ঞাত বা অজ্ঞাতসারে পোষণ করে চলেছেন।

রক্ত প্রধান ধাতুর লোকও এই বোগের শিকার হতে পারেন। হৃদয় ও রক্ত সম্পর্কিত কোনো সূত্র ৬ টি সঙ্গ থেকেও এই বোগের জন্ম হতে পারে। অত্যধিক ঘাম হওয়া, হঠাৎ ঠাণ্ডা ঘাম হওয়া, অত্যধিক পরিমাণে মাসিক হওয়া, রক্তস্রাব হওয়া ইত্যাদিও এই রোগের হেতু হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণঃ এই বোগের প্রধান লক্ষণ হলো হৃদয়ের গতি স্বাভাবিকের চেয়ে বেড়ে যাওয়া। হঠাৎ এই গতি বেড়ে যাওয়ার ফলে রোগী ভয়, চিন্তা, উদ্বেগ, উত্তেজনা বা ব্যাকুলতা অনুভব করতে শুরু করে। বৃক ধড়ফড়ানির বোগীদের বা কাঁধে ব্যথা হতে দেখা যায়। খুব বেড়ে গেলে বা তীব্র অবস্থাতে বোগীর কানপটি, ঠোঁট, ইত্যাদি নীলচে দেখায়। কারো কারো বৃকে ব্যথাও হয়।

বৃক ধড়ফড় করার সময় রোগী খুব অস্থির হয়ে পড়ে। নাক লাল হয়ে যায়। কানের মধ্যে মনে হয় আওয়াজ হচ্ছে। এই বোগের প্রধান লক্ষণ হলো, এই ধড়ফড়ানির আওয়াজ বোগী স্বয়ং শুনেতে পায়। প্রথম অবস্থায় ততটা তীব্র না হলেও রক্ত শোওয়ার সময়, পরিবেশ একটু নির্জন হলে অন্ধকার ঘরে বৃকের ধড়ফড়ানি বা ধক-ধক শব্দ রোগী নিজেই কানে শুনেতে পায়। বিশেষ করে রোগী যখন যে কোনো এক পাশে কান পেতে শোয় তখন এই শব্দ খুবই স্পষ্ট প্রতিগোচর হয়। এটাই পরে তীব্র ভাবে ধড়ফড় করতে শুরু করে।

বৃক ধড়ফড় 2-4 সেকেন্ড যেমন স্থায়ী হতে পারে তেমনি 2-3 ঘন্টা পর্যন্তও চলতে পারে। রোগীর নিজেই তখন তীব্র দুর্বল ও নিঃসঙ্গ অসহায় বোধ হয়। এ সময়ে একটু দ্রুত পথ চললে বা দ্রুত কথা বললে বা একটু দৌড়ালে রোগীর বৃকের ধড়ফড়ানি অত্যধিক বেড়ে যায়। আবার সিঁড়ি ভাঙলে বা কোনো উঁচু স্থানে চড়লে বা একটু বেশি পরিভ্রম করলেই এই প্যালপিটেশন হঠাৎ বেড়ে যায়। হঠাৎ এই গতির বৃদ্ধি হওয়া এই রোগের একটি বিশেষ লক্ষণ। এই রোগে রোগীর শরীরে হৃদরোগের লক্ষণ দেখা যেতে পারে আবার নাও দেখা যেতে পারে। এই অবস্থায় হৃদয়ের গতি 72-80 থেকে বেড়ে হয়ে যায় 120 বার প্রতি মিনিটে।

## চিকিৎসা

## বুক খড়ফড়ানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------|---|
| 1       | নেটকোর্ডিন (Netcordin) প্রিফোন |              | প্রয়োজনানুসারে $\frac{1}{2}$ -1টি ট্যাবলেট বড়সেব এবং বয়স ও অবস্থানুসারে ছোটসেব সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতে ওষুধ সেবন করতে দিন। |
| 2       | কোবামাইন (Coramune)            | সিবা         | $\frac{1}{2}$ -1টি ট্যাবলেট বোগ ও প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | বেল্লাবগল (Bellargal)          | স্যাণ্ডোজ    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 4       | প্রিস্কোফেন (Priscophen)       | সিবা         | $\frac{1}{2}$ খানা ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 5       | সেডিল্যান্ড (Cediland)         | স্যাণ্ডোজ    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 6       | ডিগ্লোজিন (Degoxin)            | বি ডাব্লু    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।   |
| 7       | বেটাকার্ড (Betacard)           | টোবেল্ট      | প্রয়োজনানুসারে $\frac{1}{2}$ খানা থেকে 1 খানা ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।               |
| 8       | এটেন (Aten)                    | টোবেল্ট      | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কখনোই বেশি দেবেন না।           |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|----------------|---|
| 9.      | সেডোনাল (Cedonal)      | ইস্ট ইণ্ডিয়া  | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। |
| 10.     | নিফেড্রিন (Nefedrine)  | এস. জি. ফার্মা | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |
| 11.     | কালম্পোজ (Calmpose)    |                | দুশ্চিন্তা, শোক বা ভাবাবেগ থেকে বুক ধড়ফড় করলে 5 এম. জি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।                                 |
| 12.     | ভ্যালিয়াম (Valium)    |                | দুশ্চিন্তা, শোক, বা ভাবাবেগ থেকে বুক ধড়ফড় করলে 5 এম জি-র ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।                               |
| 13.     | জেনেক্স (Zenex)        |                | দুশ্চিন্তা, শোক বা ভাবাবেগ থেকে বুক ধড়ফড় করলে 0.5 এম. জি.-র ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।                            |
| 14.     | আলজোলাম (Alzolam)      |                | দুশ্চিন্তা, শোক, বা ভাবাবেগ থেকে বুক ধড়ফড় করলে 0.5 এম. জি.-র ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।                     |

মনে রাখবেন : বুক ধড়ফড় করা হার্টের একটি রোগ। একে অবহেলা করবেন না। উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। প্রয়োজন হলে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নিতে ভুলবেন না। সঠিক মাত্রাওই সেবন করতে দেবেন।

শরীর খুব দুর্বল থাকলে BG Phos বা Phosphomin বা Santivine বা Neogadine Elixir ইত্যাদি যে কোনো একটি টনিক ২ চামচ করে দিনে ২-৩ বার সেবন করতে দেবেন।

রোগীকে প্রয়োজনে Vit-B Complex, যেমন—Becosules Cap. বা Cobadex বা Surbex-T বা Basiton Forte Tab. প্রতিদিন ১ টি করে সেবন করতে দিতে পারেন।

রোগীকে খোলা ও বিত্তহ হাওয়ার ইন্টার পরামর্শ দিতে পারেন।

হাস্য ও পুষ্টিকর খাদ্য খেতে দেওয়া উচিত। Starchy Food কম খাওয়াই ভালো।

### বুক ধড়ফড়ানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম              | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|---------------|--|
| ১.      | নিয়ামিন ড্রপ্স (Niamine Drops) | ইষ্ট ইন্ডিয়া | ২০-৪০ ফোঁটা অথবা প্রয়োজনানুসারে যে কোনো ফলের রসের সঙ্গে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ২.      | হারজোলান (Harzolan)             | সিপলা         | ১-২ চামচ দিনে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| ৩.      | কোরামিন ড্রপ্স (Coramine Drops) |               | ১৫-২০ ফোঁটা জলে অথবা ফলের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |
| ৪.      | কোরামিড (Coramid)               | স্ট্যান্ডার্ড | ১০-২০ ফোঁটা অথবা প্রয়োজনানুসারে অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| ৫.      | করমিজন (Cornizen)               | হেক্সট        | ৫-১০ ফোঁটা আবশ্যকতানুসারে এবং রোগীর অবস্থা বুঝে প্রতি দিন সেবন করতে দিন।                 |
| ৬.      | করভাসিমটন (Corvacymton)         | কুক্স         | ১০-২০ ফোঁটা জলে মিশিয়ে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। |

মনে রাখবেন : এই রোগে উপরের তরল বা লিকুইড ওষুধগুলো সবই উপযোগী ও ফলপ্রসূ। প্রয়োজনে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

দুর্বলতা থাকলে ভিটামিন ওষুধ বা তরল ওষুধ সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে Becosules Cap. বা Cobadex বা Sorbex-T বা Basiton Forte Tab প্রতিদিন ১টি করে সেবন করতে দিতে পারেন।

রোগীকে পুষ্টিকর, সুপাচ্য হালকা খাবার খেতে দিন।

### বুক ধড়ফড়ানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম                      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1.      | ক্যালসিগার্ড<br>(Calcigard)                 | টোরেন্ট      | 1-2 টি ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।  |
| 2.      | ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স<br>(Vitamin-B Complex) | বিভিন্ন      | প্রয়োজন মতো ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ১ বার বা ২ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কখনোই বেশি দেবেন না। |

মনে রাখবেন : উপরেব ক্যাপসুলগুলো সবই এ বোগের বিভিন্ন অবস্থার বিশেষ উপযোগী। বোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।

### বুক ধড়ফড়ানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 1.      | ভিটামিন-বি'<br>(Vitamin-B') | এফ ডি সি     | ১ এম এল. অথবা প্রয়োজন অনুসারে মাসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম        | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|--------------|--|
| 2.      | বেরিন (Berin)                 | গ্র্যাক্সো   | 1-2 এম. এল. অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 3.      | কোরামিন (Coramine)            | সিবা         | 1-2 এম. এল. অথবা প্রয়োজনানুসারে ইঞ্জেকশন দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                       |
| 4.      | ক্যালসিব্রোনেট (Calcibronate) | স্যাণ্ডোজ    | 5 এম.এল. প্রতিদিন, মাংস-পেশীতে অথবা 10 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো শিরাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি এইরোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ। রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনটি পুস করতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। মাত্রার কম বা বেশী রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

### আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও ব্যবস্থা

- 1) উপসর্গ নয়, রোগের মূল কারণ খোঁজ করে তার চিকিৎসা করতে হবে।
- 2) রোগীকে ভয়, ক্রোধ, চিন্তা, উদ্বেগ, উত্তেজনা, মানসিক আঘাত, শোক ইত্যাদি থেকে মুক্ত থাকতে হবে।
- 3) রোগীকে উত্তেজনাপূর্ণ পরিবেশ ও পরিস্থিতি থেকে দূরে রাখতে হবে।
- 4) রোগীকে তেমন সিনেমা দেখতে দেওয়া বা বই পড়তে দেওয়া উচিত নয় বা দেখে বা পড়ে রোগী ভয় পায়, আতঙ্কিত হয়, উত্তেজিত হয়, হিংস্র হয়ে ওঠে, অতি সংবেদনশীল বা ভাবুক হয়ে পড়তে পারে।
- 5) রোগীর ঘাতে কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে। এজন্য এনিমা দেওয়া যায়। গ্রিসারিন সাপোজিটরিও দেওয়া যেতে পারে।
- 6) রোগীর পাচনাস্রাব ঘাতে সুস্থ-সবল পাকে সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে। বম্বহজম না হয়, রোগীকে সুপাচ্য আহারের পরামর্শ দিন। রাতে সব সময় হালকা খাবার দেবেন এতে ঘুমের ব্যাঘাত হয় না।

- ৭) পেটে গ্যাস হলে তার কারণ বোঝ করে নাশ করতে হবে। পেট ফাঁপলে তার আলাদা করে চিকিৎসা করতে হবে।
- ৮) পেটের রোগ থেকে অন্য আরো অনেক রোগ হতে পারে। তাই বুক ধড়ফড় করার সময় অথবা আগে যদি পেটের রোগ হয় তাহলে তাকে আগে নির্মূল করতে হবে।
- ৯) খুব তীব্র অবস্থা হলে রোগীকে বিশ্রাম নেওয়ার পরামর্শ দিন।
- ১০) রোগীকে পর্যাপ্ত পরিমাণ মুসখি, আপেল, কমলা এবং অন্যান্য সম-সাময়িক ফলের রস খেতে দিন।
- ১১) রোগীকে সকালে সূর্য ওঠার আগে ও রাতে ঝাওয়ার পর খোলা হাওয়ায় কিছুক্ষণ করে ঘুরতে বলবেন। তেমন সুযোগ না থাকলে উঠানে বা ছাদেও ঘোরা যেতে পারে।
- ১২) রোগীর নেশার অভ্যাস থাকলে তা ছাড়তে হবে। এই রোগে একেবারেই কোনো নেশা করা চলবে না।
- ১৩) বোগীকে এমন খাদ্য খেতে নিষেধ করতে হবে যে গুৰু খেলে হৃদয়ের গতি বেড়ে যায়।
- ১৪) ঝাওয়ার সময় স্যালার্ড অবশ্যই ঝাওয়া দরকার।
- ১৫) টক, ঝল, মশলা দেওয়া খাবার এবং বাসি, পচা খাবার বোগীর ঝাওয়া নিষিদ্ধ।
- ১৬) রাতে গরম জলে রোগীর পা ধুয়ে দেওয়ার অভ্যাস করা দরকার। বিশেষ করে বুক ধড়ফড় করার সময় অবশ্যই গরম জলে পা ধুয়ে দেওয়া দরকার।
- ১৭) রোগীর পূর্ণ বিশ্রামের দরকার। ভারি কাজ না করতে দেওয়া উচিত। বেশির ভাগ সময় রোগীকে বিছানায় শুয়ে থাকার পরামর্শ দেবেন।



দুই

## উচ্চ রক্তচাপ (Hypertension)

রোগ সম্পর্কে : স্বাভাবিক রক্তের চাপ যদি বেড়ে যায় তাহলে তাকে উচ্চ রক্তচাপ বা হাই ব্লাড প্রেসার (High Blood Pressure) বলে। এ সময়ে রক্তচাপ যন্ত্র (Blood Pressure Machine) দিয়ে রক্তের চাপ মাপলে 150 থেকে 300 পর্যন্ত বেড়ে যায়। তখন শারীরিক নানা বিকার বা সমস্যার সৃষ্টি হয়। আবার রক্তের চাপ স্বাভাবিক হলে সমস্ত উপদ্রব আপনিই শান্ত হয়ে যায়। এটা স্বতন্ত্র কোনো বোগ নয় শরীরের মধ্যে জন্ম নেওয়া অন্য অনেক রোগের পৰিণাম বা লক্ষণ মাত্র। রক্তের এই চাপ বেড়ে গেলে রোগীর জীবন পর্যন্ত বিপন্ন হতে পারে। বিভিন্ন প্রচলিত রোগের মধ্যে এটি সম্ভবতঃ সবচেয়ে ক্ষতিকারক রোগ। আর তাই সূচিকিৎসার দ্বারা একে নিয়মিত কন্ট্রোলে রাখতে না পারলে এৰ জটিল উপসর্গ থেকে প্রায়শঃ রোগীর মৃত্যু ঘটে যেতে পারে। দীর্ঘ দিন রক্ত চাপ বর্ধিত থাকলে করোনারি ধমনীর বোগ এবং করোনারি হার্ট ডিজিজ, হার্ট ফেইলিওব, কিডনী বোগ ও বেনাল ফেইলিওব জন্মায় বা এগুলি বক্তচাপ বৃদ্ধির সঙ্গে জড়িত থাকতে পারে।

রক্তচাপ হয় দু'রকমের। যথা—সিস্টোলিক ও ডায়াস্টোলিক চাপ। দেহের মধ্যে রক্তচাপ কেমন অবস্থায় আছে তা বহু ক্ষেত্রেই পরীক্ষা কবাব দরকার হয়। নাড়ি দেখে সম্ভেদ হলে বা বোগীর বয়স 35-এর বেশি হলে সব রোগীই বক্ত চাপ বা BP পরীক্ষা করে দেখা দরকার। কারণ রক্তের এই চাপ দেখে ব্লাড সারকুলেশনের সঠিক অবস্থা, রক্তনালী বা ধমনীর অবস্থা ও হার্টের সুস্থতা অনেকটা বোঝা যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : উচ্চ রক্তচাপের অনেক কারণ হয়। কিছু কিছু কারণ যদিও খুবই সাধারণ। তবু এই সাধারণ কারণেই বক্তচাপকে বিপজ্জনক অবস্থায় পৌছে দিতে পারে। কখনো কখনো বংশ পরম্পরায় এই রোগ হতে দেখা যায়। দৈহিক গঠন, ওজন ও মেদ বেশি হয়ে গেলে বক্তচাপ হওয়ার ভয় থাকে। অনেক সময় হাই ব্লাড প্রেসারের সঙ্গে সঙ্গে বাত, বহুমূত্র ইত্যাদি রোগ হতে পারে। এ ছাড়া খুব বেটে, মোটা, মেদযুক্ত লোকদের ব্লাড প্রেসার বেশি হয়। কখনো কখনো, রক্তশূন্য লোকেদেরও হঠাৎ বেশি প্রেসার দেখা যায়।

মহিলা ও পুরুষ উভয়েরই এই রোগ হতে পারে। চিকিৎসাল ও মানসিক উদ্বেগজনক লোকদের মধ্যেই রক্তের চাপাধিক রোগ খুব বেশি দেখা যায়।

যাঁরা প্রচুর মানসিক পরিশ্রম করেন কিন্তু দৈহিক পরিশ্রম সেই অনুপাতে করেন না তাঁদেরও এই রোগ হতে পারে। উগ্র অবস্থায় রোগ যদি নিয়ন্ত্রণে আনা না যায় তাহলে প্রাণের সঙ্কট দেখা দিতে পারে। আগে বলা হতো, এ রোগ ধনীদের রোগ, কিন্তু ইকানীং মধ্যবিত্ত বা নিম্ন-মধ্যবিত্তদের মধ্যেও এই রোগ হতে দেখা যায়।

যাঁরা কোনো কায়িক পরিশ্রম না করে ঘণ্টার পর ঘণ্টা বসে থাকেন। তাঁদের যে শুধু মেদ বৃদ্ধিই হয় তাই নয়, শরীরে অনেক ধরনের রোগ এসে বাসা করে। মেদবৃদ্ধি হয়ে যাওয়া এই রক্তচাপ বৃদ্ধির একটা বড় কারণ। পুরনো পিষ্টের রোগ বা তার থেকে হওয়া বিভিন্ন বিকার থেকেও এই রোগের জন্ম হয়।

অনিয়মিত খাওয়া-দাওয়া, পাচন ক্রিয়াতে গোলযোগ হওয়া, দীর্ঘ সময় ধরে কোষ্ঠকাঠিন্য থাকা, ইত্যাদি থেকেও রক্তচাপ বৃদ্ধি হতে পারে। এছাড়া অত্যধিক ঘুমানো, খুব ঝাল, মশলা সেবন, উত্তেজনা, চিন্তা, উদ্বেগ রক্তের মধ্যে প্রভাব বিস্তার করে। ফলে উচ্চ রক্তচাপ রোগ দেখা যেতে পারে। ভালোভাবে দাঁত পরিষ্কার না করলে দাঁত ও মাড়িতে বোগ সৃষ্টি হয় যা রক্তচাপ বাড়তে পারে। আবার মুখ পরিষ্কার না করার জন্য গলগ্রহি দূষিত হয়ে যায়। এটাও এই রোগের একটা কারণ হতে পারে। লিভারের গণ্ডগোল থেকেও এই রোগ হতে পারে। ভোগ-বিলাসে মগ্ন লোক প্রায়শঃ রোগগ্রস্ত থাকে। এদের বেশির ভাগেরই যকৃতের রোগ থাকতে দেখা যায়। হৃদয় বিলাসের একটা অঙ্গ। মদ্যপান এই রোগ হয়। ধূমপান থেকেও এই রোগ হওয়ার যথেষ্ট কারণ থাকে, অত্যধিক নারী সহবাস বা বাত-দিন মহিলাদের সম্পর্কে উত্তেজক চিন্তার কারণেও রক্তের চাপ বাড়তে পারে।

মানুষের বয়স যেমন যেমন বাড়ে, তেমন তেমন মানুষের শরীরেও পরিবর্তন আসে। যা কম বয়সে বা যুবক বয়সে ঘটে তা বুড়ো বয়সে অনেক সময় ঘটে না। এই বয়সে এসে মানুষের রক্তবাহিনী নালী, শিরা-উপশিরা, ধমনী ইত্যাদিতে কঠোরতা এসে যায়। সেগুলোর স্থিতিস্থাপকতা কম হয়ে যায়। ছড়াবার, সম্প্রসারিত হওয়ার শক্তি কম হয়ে যায়। এই বিকৃতিও রক্তচাপকে বাড়িয়ে দেয়।

মূত্ররোগ, মূত্র গ্রহির বিকার, মধুমেহ ইত্যাদিও রক্তচাপ বাড়ায়। রক্তের কথা মনে হতেই হৃদয়ের কথা মনে হয়। হৃদয় হলো রক্তের ঘর। তাই ঘরেই যদি কোনো গোলযোগ হয় তাহলে তাতে যে বাস করে তার সঙ্কটে তো পড়ারই কথা। তাই হৃদয়ের যাবতীয় বিকার-বিকৃতির পেছনে মূল কারণ হলো রক্তচাপ।

মহিলাদের ক্ষেত্রে মাঝ বয়সে এই রোগ হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : রক্তচাপ বাড়লেই মাথাব্য যন্ত্রণা শুরু হয়ে যায়। কখনো এই যন্ত্রণা এত তীব্র হয় যে রোগী বাস্তব হয়ে পড়ে। কেউ কেউ প্রলাপ পর্যন্ত বক্তৃতা শুরু করে। মাথা ঘুরছে বলে মনে হয়। রোগীর মাথা ঘুরে পড়ে যাওয়ার মতো অবস্থা হয়। সব সময় বোগীর মাথার মধ্যে ভার বোধ বা চাপ অনুভূত হয়।

সারা অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে শীতবোধ হয়। মাথা ধরা, মাথা ঘোরার পাশাপাশি হৃদয় শক্তির গোলমাল, বুক ধড়ফড়, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট বোধ, মাথার একদিকে ব্যথা, কানে শব্দ, দৃষ্টিশক্তি হ্রাস ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

এছাড়া পরিশ্রমে অনাশক্তি, হঠাৎ উত্তেজনা, নাক দিয়ে রক্তপাত, অগ্নিমান্দ্য, মাথাধরা, বার বার প্রহাব, দৃষ্টিহীনতা ইত্যাদি উপসর্গ বা লক্ষণও এই রোগে দেখা

যায়। রেনাল বা মূত্র যন্ত্রের গোলমালে বা মহিলাদের ক্ষেত্রে গর্ভ ধারণ ইত্যাদি কারণে কম বয়সেও উচ্চ রক্তচাপ বা High Pressure হতে দেখা যায়।

রক্তচাপের রোগীদের প্রায় সব সময় নিদ্রাভাব, আলস্য, উত্তেজা, ভ্রম ইত্যাদি লক্ষণ থাকতে দেখা যায়। রোগী কোনো কাজে শ্রুতি বা আগ্রহ পায় না। প্রায়ই মাথায় হাত দিয়ে চূপচাপ বসে থাকতে দেখা যায় এদের। কারো কারো অবস্থা হয়ে যায় হীপানির রোগীর মতো, দ্রুত শ্বাস চলতে শুরু করে। শ্বাস কষ্ট হয়। রোগী রাতে ঠিক মতো ঘুমোতে পারে না। ঘুম এলেও মাঝে মাঝেই ভেঙে যায়।

তীব্র অবস্থায় বৃকে প্রচণ্ড ব্যথা, পায়ে ফিনফিন এবং কাঁপুনি ইত্যাদি হতে পারে। কানে নানা ধরনের শব্দ হয়।

গোড়াতেই যদি এ রোগের চিকিৎসা করা যায় তাহলে খুব সহজেই নিয়ন্ত্রণে আসে। খাওয়া দাওয়ার প্রতি নজর রাখতে হবে। খাওয়া দাওয়ার জন্য যাতে রক্তচাপ না বেড়ে যায় সেদিকেও খেয়াল রাখতে হবে। সচেতন হতে হবে এবং সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে। আর একথাও সত্যি, যদি একবার এই বোগ নিয়ন্ত্রণে আনা যায়, তাহলে পরে আর হওয়ার খুব একটা অবকাশ থাকে না।

সুস্থ ব্যক্তির রক্তের চাপ হয় 125-135। এর চেয়ে বেড়ে গেলে উচ্চ রক্তচাপ এবং কম হলে নিম্ন রক্তচাপ। যে কোনো বোগের চিকিৎসার সব কথা হলো তাব মূল কারণকে নাশ করা। উচ্চ রক্তচাপের মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা করতে হবে। এই কারণ নষ্ট হলেই দ্রুত রোগও নির্মূল হয়ে যাবে।

### রক্তচাপ মাপক যন্ত্র (Blood-Pressure Machine)

একথা আজ আব অস্বীকার করার উপায় নেই যে, শরীর বিজ্ঞানে আধুনিক এলোপ্যাথিক চিকিৎসা অনেক উন্নতি করেছে। বস্তু প্রবাহণে ও পর্ব চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা গবেষণা করে জানতে পেরেছেন রক্ত শরীরের রক্তবাহিনীর ওপরে কি-কি কু-প্রভাব বিস্তার করে। এর থেকেই রক্তের চাপ কম বা বেশি হওয়ার কারণ জানতে পারা গেছে। যার ফলে পরবর্তী সময়ে এই চাপ মাপার যন্ত্র আবিষ্কার করা সম্ভব হয়েছে।

এই মাপ হয় দু'ধরনের। এক, যখন হৃদয় সঙ্কুচিত হয়ে রক্তকে বাম নিলয় থেকে ধমনী দিয়ে পাঠায়। একে বলে সিস্টোলিক ব্লাড প্রেসার। আর দুই, যখন হৃদয়ে রক্ত ভরে যায়। একে বলে ডায়স্টোলিক ব্লাড প্রেসার।

রক্তের চাপ বা প্রেসার মাপার যন্ত্রও হল দু'ধরনের। এক, পারদযুক্ত আর দুই, বক্সির ডায়ালগোয়াল। দুটোরই কাজ এবং নিয়ম প্রায় এক।

ইদানীং ইলেকট্রনিক ব্লাড প্রেসারও পাওয়া যায়। এতেও বক্সির মতো ডায়াল, রাবারের একটা বাধ এবং থলি ইত্যাদি থাকে। তথাপি শুধু এটুকুই যে, এক্ষেত্রে ধমনীতে স্টেথোস্কোপ লাগাবার প্রয়োজন হয় না। স্টেথোস্কোপের ডায়ালগ্রাম থলিতে ফিট করা থাকে। যার কানেকশন থাকে মাইকের সঙ্গে এবং মাইকের



কানেকশন থাকে স্পীকারের সঙ্গে। ধমনীর আওয়াজ মাইক থেকে স্পীকারে যায় এবং সেখান থেকে বিপ্-বিপ্ শব্দ শোনা যায়। এই বিপ্ যে সংখ্যার ওপর শেষ হয়, সেটাই হয় রোগীর সিস্টোলিক ব্লাড প্রেসার। এবং ফিরে আসার পর যে অঙ্কে বিপ্ ধ্বনি বন্ধ হয়, সেটাই হয় ডায়স্টোলিক ব্লাড প্রেসার।

এই যন্ত্রটি ব্যবহার করা বা সঙ্গে করে নিয়ে যাতায়াত করাও ভীষণ সহজ। ওজনও এর বেশি নয়। আকারেও হয় বেশ ছোট। খুব সহজেই ছোট একটা ব্যাগে রাখা যায়। অন্য চাপ-মাপক যন্ত্রের ভুল হলেও হতে পারে, কিন্তু এই যন্ত্রের ভুল হওয়ার কোনো অবকাশ নেই।

### রক্তচাপ ও লবণ

ব্লাড প্রেসার রোগে উচ্চবীর্য পদার্থের সেবন বা প্রয়োগ করা অনুচিত। এমন পদার্থ এই রোগে ক্ষতিকারক। এই রোগের রোগীদের সোডিয়াম ক্লোরাইড বিশেষ ভাবে নিষেধ। কারণ সোডিয়াম ক্লোরাইড অর্থাৎ লবণ ও মদ রক্ত প্রবাহকে বাড়াতো সাহায্য করে। উচ্চবীর্য পদার্থের সঙ্গে সঙ্গে ওষুধও সেবন করা উচিত নয়। উচ্চবীর্য ওষুধও রক্তচাপ বাড়িয়ে দেয়।

যাদের রক্তের চাপ কম থাকে তাদের লবণ বন্ধ না করলেও চলে। বরং তাদের লবণ যুক্ত বা নোনতা খাবার খাওয়া থেকে বিবত না করাই ভালো। লবণের প্রভাবে হীন রক্তচাপ স্বাভাবিক থাকে।

গরমেব সময়ে রক্তচাপের ওপর বিশেষ প্রভাব পড়ে। গরমে শরীর থেকে যে ঘাম বেরোয়, তার সঙ্গে শরীরের লবণও বেরিয়ে যায়। এমনতেই আমাদের দেশ গ্রীষ্ম প্রধান হওয়ার কারণে এখানে বেশির ভাগ সময়ই গরম থাকে। তাই এই সব বিষয়ে অনেক বেশি খবর ও জ্ঞান আয়ুর্বেদজ্ঞরা হাজার হাজার বছর আগেই জানতেন। আর এলোপ্যাথিক চিকিৎসা বৈজ্ঞানিকেরা তা জানছেন আজ। উচ্চবীর্য, শীতবীর্য পদার্থ ও ওষুধ সম্পর্কে বিস্তারিত লেখা আছে আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে।

### চিকিৎসা

#### উচ্চ রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1.      | এ্যাটকারডিল (Atcardil) | সন ফার্মা    | 50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন।<br>বার উচ্চ রক্তচাপে সেবন করতে<br>দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------------|--------------|---|
| 2       | কার্ডিয়োলং<br>(Cardiolong)           | সোল          | বয়স্কদের 80 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার সেবনীয়। একদিনে 120 থেকে 160 মিলিগ্রামের বেশি সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |
| 3       | বেটানোল (Betanol)                     | ইউনিসার্ট    | 50-100 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার উচ্চ রক্তচাপের যে কোনো অবস্থায় সেবন করতে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন।             |
| 4       | ডিকার্ড (Dicard)                      | ইন্টাস       | 30-60 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে আহাবেব আগে ও বাতে শৌণ্ড্যাব সময় সেবন করতে দিন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।             |
| 5       | আটেনোভা (Atenova)                     | লুপিন        | 50 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 বার স্বতন্ত্র ভাবে অথবা ড্রাবেটিক এর সঙ্গে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | ডোপামেট (Dopamet)                     | স্টেজান      | সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।<br>2-8 টি ট্যাবলেট বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।  |
| 7       | ক্যাপোট্রিল-25/50<br>(Capotril-25/50) | লুপিন        | প্রথমে 25 মিলিগ্রাম আলাদা করে অথবা খিয়াজাইড ড্রাবেটিক-এর সঙ্গে দিনে 3 বার দিন। যদি মাত্রা বাড়তে হয় তাহলে 50 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট                   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম                            | প্রস্তুতকারক          | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-----------------------|---|
| ৪       | ডেপিন রেটার্ড<br>(Depin Retard)                      | ক্যাডিলা              | দিনে ৩ বার প্রয়োজন মতো উপরের ব্যবস্থানুসারে সেবন করতে দিন।<br>১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>এব ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |
| ৯       | বেটালক (Betaloc)                                     | এস্ট্রা আই.<br>ডি. এল | ৫০-১০০ মিলিগ্রামের ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ১-২ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।  |
| ১০      | অ্যালডাকটাইড<br>(Aldactide)                          | সবলে                  | ৫০-১০০ মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।  |
| ১১      | ব্রিনালডিক্স (Brunaldix)                             | স্যানোজ               | ৫-১০ মিলিগ্রাম দিনে ১-২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।   |
| ১২      | ডিলকাল (Dilcal)                                      | বোহ্‌বিংগর            | ৩০-৬০ মিলিগ্রাম দিনে ৩-৪ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ১৩      | ক্যালাপলিন-২৫০ এস.আর বোহ্‌বিংগর<br>(Calaplin-250 SR) |                       | ১/২-১টি ট্যাবলেট রোজ সকালে ১ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এর ইন্ডেক্সশন ও ড্রেগীও পাওয়া যায়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|-------------------|---|
| 14      | বিডুরেট (Biduret)             | বিড্ডল<br>সাওয়ার | 1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>1 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 15.     | ডিলটাইম-এস আর<br>(Diltune-SR) | এলিডেক            | 120-360 মিলিগ্রাম কয়েকটি<br>মাত্রায় ভাগ করে অথবা দিনে 2<br>বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক<br>করে নেবেন।   |
| 16.     | এসিটেন (Aceten)               | বাক্‌হাউট         | 25-50 মিলিগ্রাম-এর ট্যাবলেট<br>1টি করে দিনে 2-3 বার এবং<br>শুকত্ব অবস্থায় 50-100<br>মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।<br>প্রয়োজনের অতিরিক্ত মাত্রা<br>কখনোই দেবেন না। এটা বোগীব<br>পক্ষে ক্ষতিকারক হতে পারে। |
| 17.     | বেটাকার্ড (Betacard)          | টোবেক্ট           | 50 মিলিগ্রামের 1 টি করে<br>ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে<br>মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |
| 18.     | সেটেনল (Cetenol)              | এলিডেক            | 50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1টি<br>করে 1 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 19.     | এটেকার্ড (Atecard)            | ডাবর              | 50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|----------------|--|
| 20.     | হাইপেস (Hypace)        | ট্যাটা         | <p>25 মিলিগ্রাম 1 দিন অন্তর 1 বাব দেবেন। তারপরে 10-20 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবনীয়। সর্বাধিক 40 মিলিগ্রাম পর্যন্ত দেওয়া যেতে পারে।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক হবে নেবেন।</p>                                   |
| 21      | ভিবিবাল (Vibral)       | সংগঠাই         | <p>5 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট উচ্চ বক্তৃচাপের যে কোন অবস্থায় সেবন করতে দিন। — বাচ্চাদের দেবেন না।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 22      | লিসিবাইড (Liside)      | হোচেস্ট        | <p>1-2টি হবে ট্যাবলেট প্রতিদিন বিশেষ করে সকালের দিকে সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি সেবন করতে দেবেন না।</p>  |
| 23      | এন এস (En-Ace)         | নিকোলাস পিবামল | <p>65 বছরের ওপরে যাদের স্নায়ু তাদের 5 মিলিগ্রাম হবে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।</p> <p>বিবরণ পত্র ভাল করে দেখে নেবেন। এই ট্যাবলেট বাচ্চাদের কখনোই সেবন করতে দেবেন না।</p> <p>সঠিক মাত্রাতেই রোগীকে সেবন করতে দেবেন।</p> |
| 24      | ভাসোপ্টেন (Vasopten)   | টোরেন্ট        | <p>40 থেকে 120 মিলিগ্রাম রোগীর অবস্থা এবং প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দিন।</p>   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|-------------------|---|
| 25.     | ইনভাস (Envas)                | ক্যাডিল্যা        | 65 বছরের ওপরে বয়সে তাঁদের 5 মিলিগ্রাম হবে প্রতিদিন একবার সেবন করতে দিন। ছোটদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ কববেন।                  |
| 26      | লরভাস (Lorvas)               | টোবেক্ট           | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।  |
| 27      | আইসপ্তিন (Isoptin)           | জার্মান বের্মিডিস | 80 থেকে 160 মিলিগ্রাম দিনে ২ বা ৩ বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবনীয়। এর 240 মিগ্রামের (এস এনএ) ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।                     |
| 28      | টেলল (Telol)                 | ম্যাক্স           | 50 থেকে 100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন। মাত্রা সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |
| 29      | মাসডিল (Masdil)              | লুপিং             | 30 থেকে 60 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র ভাল করে দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।<br>মাত্রার কম বা বেশি হিতকর নয়। |
| 30.     | ফেলোগার্ড-ই আর (Felogard-ER) | সিপলা             | 5 থেকে 10 মিলিগ্রাম প্রয়োজন মত দিনে 1 বার সেবন করতে দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক               | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|----------------------------|---|
| 31.     | এ্যাডেলফেন<br>(Adelphanc) | সিবা                       | <p>বিবরণ পত্র ভাল করে দেখে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করার পরামর্শ দেবেন।</p> <p>১টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ থেকে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে উচ্চ রক্তচাপের রোগীকে সেবন করতে দিন। পার্কিনসন ডিজিস, বৃক্ক বিকার এবং মৃগী বোগে সেবন নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।</p>          |
| 32      | ব্রিনার্ডিন (Brienerdin)  | স্যাণ্ডোজ                  | <p>ব্লাড প্রেসারের গুরুতর অবস্থায় ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ থেকে ৩ বার দিতে পারেন। অবস্থার উন্নতি না হলে সিপলা কোম্পানির সিপলর (Ciplor) ১-২ মিলিগ্রাম শিরাতে মিনিটে ১ মিলি গতিতে পুস করবেন।</p> <p>ব্রঙ্কিয়াল ইম্পানি, রক্তাধিকা, হৃদমূল, গর্ভাবস্থা এবং তীব্র হৃদয় পেশীর অবরোধে সেবন নিষিদ্ধ।</p> |
| 33.     | অ্যালডোমেট<br>(Aldomet)   | মেবিশ                      | <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>২৫০ মিলিগ্রামের ১টি করে ট্যাবলেট ২-৩ বার করে সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।</p>  |
| 34.     | সারপাসিল<br>(Serpasil)    | হিন্দুস্থান<br>সিবা গায়গী | <p>০.৫ মিলিগ্রামের ১ টি করে ট্যাবলেট যে কোনও ধরনের উচ্চ রক্তচাপ বোগে সেবন করতে দিন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নির্ধারিত মাত্রার বেশি দেবেন না।</p>   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|-------------------|---|
| 35.     | আলফাডোপা<br>(Alphadopa)   | মেরিও             | <p>০.৫ থেকে ২ গ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।</p> <p>যকৃত বিকার ও অবসাদে সেবন নিষিদ্ধ। বাচ্চাদেরও সেবনীয় নয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নির্ধারিত মাত্রাতে সেবন করতে দিন।</p>  |
| 36.     | এ্যামলোপিন<br>(Amlopin)   | লায়কা            | <p>৫ মিলিগ্রামের ১ মাত্রা সেবনীয়। সর্বাধিক ১০ মিলিগ্রাম পর্যন্ত দিতে পাবেন।</p> <p>বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করুন।</p>   |
| 37.     | বাইডুবেট                  | বিড্ডল<br>সাওয়াব | <p>সাধারণ ও তীব্র হৃদ্রোগপ্রসাব ১-২টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিতে পাবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নেবেন।</p>  |
| 38.     | অ্যালটল (Altol)           | ইণ্ডোকা           | <p>৫০-১০০ মিলিগ্রামের ১ টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন ১-২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। হার্টরক, কার্ডিয়াক ফেলিওর, স্ট্রোক, হৃদযন্ত্ররোগ, ও কার্ডিওজেনিক শক এ সেবন নিষিদ্ধ।</p> <p>বাচ্চাদেরও সেবনীয় নয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে সঠিক মাত্রা ঠিক করে নেবেন।</p> <p>মাত্রার কম বা বেশি রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।</p> |



এগুলি ছাড়া Lasix ট্যাবলেট ১টি করে ৭ দিন দিতে পারেন, তাতে কাজ না হলে Dytide ট্যাবলেট ১-২ করে রোজ ২ বার সেবনীয়। তাতেও প্রেশার সন্তোষজনক মাত্রায় না এলে Aldomat ১টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন ২-৩ বার ১ টি করে Lasix ট্যাবলেট সহ সেবন করতে দিন। প্রশ্রাব পরিষ্কার করার জন্য Diuretics দেবার প্রয়োজন হয়। সেক্ষেত্রে Bidueret অথবা Lasix (Hocchest) ট্যাবলেট রোজ একটি করে দিতে হবে।

তছাড়া Enam, Emdopa ২০০ mg, Betacard ১০০ mg Selo-press, Tenodol, Atenol, Renedil, Lisonl ইত্যাদি ট্যাবলেটগুলির যে কোনোটি প্রয়োজন মত দিনে দুটি করে দেওয়া যেতে পারে। যদি মানসিক দৃষ্টিভ্রমের জন্য রক্তের উচ্চ চাপ হয় তাহলে Inderal ১০ mg রোজ ১ টি করে দিনে ৩-৪ বার দেওয়া যায়।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সমস্ত ট্যাবলেটগুলি রক্তের উচ্চচাপ রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। রোগীর শারীরিক অবস্থা, ওজন ও বয়স অনুপাতে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র থেকে মাত্রা ও সেবন বিধি দেখে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন। সঠিক মাত্রাব কম বা বেশি রোগীর ক্ষেত্রে হিতকর নয়।

### উচ্চ রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
| ১         | কারডেস (Cardace)          | হোচেস্ট      | ২.৫ মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা<br>প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।   |
| ২         | ডেপিন (Depin)             | কার্ডিলা     | ১০ মিলিগ্রাম অথবা ৫<br>মিলিগ্রামেব ১ টি করে ক্যাপসুল<br>৬ বা ৮ ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে<br>দিতে পারেন।<br>এর রেইসর্ড ট্যাবলেটও<br>পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম                      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 3.      | হিপ্রেস-ডি (Hipress-D)                         | প্রোটেক      | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। বিশেষ অবস্থায় মাত্রা বাড়ানোর দরকার হলে 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4.      | ক্যালসিগার্ড<br>(Calcigard)                    | টোরেন্ট      | 10 থেকে 20 মিলিগ্রাম ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 থেকে 8 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>এর বেটার্ড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |
| 5.      | কার্ডুলেস প্লাস-10/20<br>(Cardules Plus-10/20) | নিকলাস       | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>এর বেটার্ড ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।   |
| 6.      | প্রেসোলার (Presolar)                           | সিপলা        | 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মত সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7.      | কালব্লক (Calblock)                             | ইউনিসার্স    | 5 থেকে 10 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার সেবন করতে হবে। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | বেটা-নেকটেন<br>(Beta-Necten)                   | হিন্দুস্তান  | 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে নেওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|-----------------|---|
| ৯.      | নিফেলট (Nifelat)               | সিপলা           | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করুন।                                  |
| ১০.     | বেটানিফ (Betanif)              | ইউনিসার্চ       | ১টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা দিনে ২ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।                            |
| ১১.     | ডেপিকর (Depicor)               | মার্ক           | ৫-১০ মিলিগ্রামের ক্যাপসুল ১টি করে দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে খেতে দিন।<br>এর এস. অর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ১২.     | বেটা-বিডুরেট (Beta-Biduret)    | বিড্‌ডল সাওয়ার | ১টি করে ক্যাপসুল উচ্চ রক্তচাপের যে কোনো অবস্থায় বাওয়াব জন্য দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| ১৩.     | কার্ডিপিন-৫/১০ (Cardipin-5/10) | ইন্টাস          | ১০-২০ মিলিগ্রাম ৬ থেকে ৮ ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।                                      |
| ১৪.     | বেটট্রপ (Betatrop)             | সান ফার্মা      | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ১ বার অথবা প্রয়োজন হলে দিনে ২ বার দিতে পারেন।<br>বিবরণপত্র দেখে দেবেন।   |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সবগুলি ক্যাপসুলই রক্তের উচ্চচাপ বা হাইপার টেনসনে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন অনুসারে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্দিষ্ট মাত্রাতেই রোগীকে ওষুধ সেবনের পরামর্শ দেবেন। পাশাপাশি এই ধরনের রোগীকে সব সময়েই হালকা সহজ পাচ্য

ও টাটকা খাবার গ্রহণের পরামর্শ দেবেন। রোগীর কোষ্ঠ-কাঠিন্য না হয় সেমিকে খেয়াল রাখতে হবে।

### উচ্চ রক্তচাপের এরোপ্যাথিক পেটেস্ট ইলেক্রেশন টিকিংসা

| ক্র. নং | পেটেস্ট ইলেক্রেশনের নাম   | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|------------------|---|
| 1       | আর্কামিন (Arkamin)        | এম এম ল্যাবরেটরি | প্রয়োজনানুসারে এবং বোগের তীব্রতা অনুসারে 1-2টি এস্পুল মাংসপেশীতে ইলেক্রেশন দেওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | ফ্রুমেক্স (Frumex)        | ডলফিন            | 1-2টি এস্পুল মাংসপেশীতে দেওয়া যায়। এটি শোধযুক্ত উচ্চ রক্তচাপে বিশেষ উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।                                  |
| 3       | ল্যাসিক্স (Lasix)         | হোচেস্ট          | শোধযুক্ত অবস্থায় উচ্চ রক্তচাপ হলে বোজ্ঞ অপবা প্রয়োজন মত 1-2 এম এল-এর ইলেক্রেশন মাংসপেশীতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে সঠিক মাত্রায় প্রয়োগ করবেন। |
| 4       | অ্যানসোলাইসেন (Ansolysen) | এম বি            | 12-25 মিলিগ্রাম বোগীর অবস্থা বুঝে তাকে ইলেক্রেশন দিতে হবে। 0.5 মিলিগ্রাম মুকোজ ভলিয়নে মিশিয়ে শিবাতে পুস করা যেতে পারে।  |
| 5       | ক্যালাপটিন (Calaptin)     | বোইবিংগব         | অ্যাকিউট উচ্চ রক্তচাপে এই ইলেক্রেশনটি অত্যন্ত উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |
| 6       | বিরুটান (Birutan)         | মার্ক            | 100 মিলিগ্রাম-এব 1টি করে এস্পুল প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 7.      | ডাইডারজাইন (Dyderzine) | স্যানডোজ     | 1 এম.এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংশপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতে প্রয়োগ করতে হবে। |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সবগুলি ইঞ্জেকশন এই রোগের উপযোগী। সুবিধা মতো যে কোনোটিই প্রয়োগ করতে পারেন। প্রয়োগের আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিবিদ্ধ।

### উচ্চ রক্তচাপে আরো কিছু ফলপ্রদ চিকিৎসা

- যদি বৃক্কজনিত উচ্চ রক্তচাপ হয়, তাহলে রোগীকে সিবা গায়গীর এডেলফেন—(এমিডেজ) দিলে ভাল ফল পাওয়া যায়। এগুলি 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে দেওয়া যেতে পারে।
- শারীরিক দুর্বলতা, অথবা হৃদয়ের দুর্বলতায় ল্যানোজিন ট্যাবলেট প্রতিদিন 1টা করে দেওয়া যেতে পারে। এই সঙ্গে সানফারমার অ্যাটকারডিল (Atcardil) 50 থেকে 100 মিলিগ্রাম দিনে একবার সেবনীয়।
- যদি অত্যধিক রক্তের চাপ বেড়ে যায় এবং তাৎক্ষণিক কোনও শুষ্ক রক্তচাপ দ্রুত নিচে নামিয়ে আনা সম্ভব না হয় তাহলে যথাশীঘ্র সম্ভব কনুই-এর কাছে প্রধান শিবা থেকে 10-20 এম.এল. অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় বস্তু টেনে বার কবে দিন এবং ততটা পরিমাণই থ্রুকোজ স্যালাইন শিরা দিয়ে ঢুকিয়ে দিন। এতে খুব দ্রুত ফল পাওয়া যাবে।
- গুরুতর অবস্থায় ট্যাবলেটের ওপর ভরসা না করে যত শীঘ্র সম্ভব ইঞ্জেকশন চিকিৎসা শুরু করে দিন। সিবা কোম্পানির সর্পাসিল অথবা বোহরিংগব-এর ক্যালেপটিন ইঞ্জেকশন বিবরণ পত্রের নির্দেশ অনুসারে মাংশপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন।
- প্রস্রাবের জন্য লিডারলে কোম্পানির এ্যাকোয়ামজ 50 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।
- রক্ত চাপ বৃদ্ধির সঙ্গে যদি রোগীর সুনিদ্রা না হয় তাহলে রাতে শোওয়ার সময় অথবা শোওয়ার আধ ঘন্টা বা এক ঘন্টা আগে সর্পিনা ট্যাবলেট 1টি এবং ফেনোবার্বিটোন  $\frac{1}{2}$  গ্রেন সেবন করতে দেবেন।

- (ছ) উচ্চ রক্তচাপে বেশি করে প্রস্রাব হওয়া দরকার। এজন্য হোচেস্ট কোম্পানির ল্যাসিক্স (Lasix) ট্যাবলেট অথবা ইলেক্‌কশন ব্যবহারের সুপারিশ করতে পারেন।
- (জ) উচ্চ রক্তচাপ যখন কিছুতেই নিয়ন্ত্রণে আনা যাচ্ছে না তখন ডাইপোস্টেট ইলেক্‌কশন অথবা সর্পাসিল ইলেক্‌কশন বিবরণ পত্রে নির্দিষ্ট মাত্রায় মাসেসেনীতে পুস করতে পারেন।
- (ঝ) রোগীর কক্ষ হলে ওষুধ, এনিমা, সাপোজিটরি বা ক্যাস্টার অয়েল প্রয়োগ করে কোষ্ঠ সাফ করার ব্যবস্থা করতে হবে। ডালো দান্ত হলে উচ্চ রক্তচাপে উপকার পাওয়া যায়।
- (ঞ) রোগীকে মাথা উঁচু করে শুতে পরামর্শ দেবেন। এ জন্য মাথার দিকে খাটের দু'দিকের পায়াতে দু'টো ইট রেখে দিতে পারেন।
- (ট) যদি রোগীর শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। বুক ধড়ফড় করে এবং উচ্চ রক্তচাপও থাকে তাহলে রোগীকে এমিল নাইট্রাইড ক্যাপসুল একটি কুমালের মধ্যে ভেঙে নিয়ে রোগীকে শুকতে দিন।
- (ঠ) উচ্চ রক্তচাপের সঙ্গে যদি বুক বা কিডনির কোনো রোগ থাকে তাহলে অ্যামিনো কাইলিন ট্যাবলেট বা ইলেক্‌কশন (তীব্র অবস্থায়) ব্যবহার করতে দিতে পারেন।
- (ড) রোগীর লবণ খাওয়া একদম বন্ধ করে দিতে হবে। লবণের বদলে কে-সল্ট (K-Salt) খাওয়ার পরামর্শ দিন। এটি তৈরি করেছে ক্যালকাটা কেমিক্যাল। এছাড়া ইউনিকেম কোম্পানির ইউনি-সল্ট-ও (Uni-Salt) ব্যবহার করার সুপারিশ করতে পারেন।
- (ঢ) উচ্চ রক্তচাপের জরুরি অবস্থায় টোরেন্টের ক্যালসিগার্ড (Calcigard) ক্যাপসুল 10-20 মিলিগ্রাম 6-8 ঘন্টা অন্তর প্রতিদিন সেবন করতে দিন। এর ব্যবহার সর্বাধিক 80 মিলিগ্রাম পর্যন্ত করা যায়।
- (ণ) হৃদয় রোগের কারণে যদি এই রোগ হয় বা এই রোগের সঙ্গে যদি হৃদয় রোগ হয় তাহলে হোচেস্ট কোম্পানির কারডেক (Cardac) ক্যাপসুল 2.5 মিলিগ্রাম অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দিন। এটি 1.25 ও 5 মিলিগ্রাম-এরও পাওয়া যায়।
- (ত) রোগ কোম্পানির ডিল্লিনোন্স  $\frac{1}{2}$ -1 টি রোগ ও বয়সানুসারে যে কোনো ধরনের উচ্চ রক্তচাপে সেবন করতে দিতে পারেন।
- (থ) যদি মনে হয় রোগীর মাথা ঘুরছে, কিম্বা কিম্বা করছে, শরীরের ভারসাম্য হারিয়ে যাচ্ছে বা টলমল করছে, তাহলে সর্পাসিল ট্যাবলেট 1-2 টি দিনে 3-4 বার অথবা থিরোপার্ডিনোল ট্যাবলেট 1 টি করে 6 ঘন্টা অন্তর বা দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।

### আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

- ক) উচ্চ রক্তচাপ রোগে কোষ্ঠকাঠিন্য হওয়া ভালো নয়। কোষ্ঠকাঠিন্য বা পেটের অন্যান্য বিকার উচ্চ রক্তচাপের বিশেষ শত্রু। এক্ষেত্রে এনিমা বা সাপোজিটরি দেওয়ার পরামর্শ দেওয়া যায়। রোগীর দাঁত ও মাড়ির কোনো রোগ থাকলে তারও চিকিৎসা করতে হবে। রোগীর দাঁত সর্বদা পরিষ্কার থাকা দরকার। অস্ত্রের রোগ, বৃক্ক-যকৃতের রোগ, মূত্রযন্ত্রের রোগ হলেও তার দ্রুত চিকিৎসা করতে হবে। রোগীর মনের বিকার থাকলে তার চিকিৎসা করতে হবে। মনের সমস্ত বিকার শান্ত হয়ে গেলে এই রোগের উপসর্গও শান্ত হয়ে যায়। রোগী কোনো অবস্থাতেই যেন রোগ নিয়ে ভয়ে বা আতঙ্কে না থাকে। প্রয়োজনে তাকে সাহস দিতে হবে। এই রোগে রোগীর জীবন যাত্রাটাই হতে হবে শান্ত। তার উত্তেজিত হওয়া চলবে না, জোরে জোরে চিৎকার করা চলবে না, ছোট্টাছুটি করা চলবে না। ক্ষারযুক্ত ফল বা সজ্জি এই রোগের রোগীদের খেতে দিলে উপকার হয়।
- খ) উচ্চ রক্তচাপ রোগে কাঁচা দুধ উপকারী। অবশ্য কেউ কেউ কাঁচা দুধ খেতে দেওয়ার পক্ষপাতী নন। এই রোগে পাকা পৈপেও দেওয়া যেতে পারে। এছাড়া বেল, খেজুর ইত্যাদিও এই রোগে বেশ উপকারী।
- গ) উচ্চ রক্তচাপ রোগে প্রোটিন বা কার্বহাইড্রেট জাতীয় খাদ্য খেতে দেওয়া উচিত নয়। মাছ, মাংস, ডিম, চা কফি ইত্যাদিও বন্ধ করে দেওয়া উচিত। এগুলি থেকে পেটের নানা রকম গোলমাল হতে পারে। পেটে গ্যাসও হতে পারে। চিনি ও লবণ খাওয়া বন্ধ করে দেওয়া দরকার। খুব সামান্য পরিমাণে প্রয়োজনে চিনি খাওয়া চলতে পারে। কিন্তু লবণ একেবারেই নয়। এছাড়া তামাক, মদ, অল্পীল সাহিত্য, অনাবশ্যক উত্তেজনা, চিন্তা, উদ্বেগ ইত্যাদি থেকে রোগীকে মুক্ত থাকতে হবে। তবে মানসিক বা শারীরিক শ্রম সামান্য মাত্রায় চলতে পারে।
- ঘ) লবণ ছাড়া খাবারের স্বাদ হয় না তাই লবণ ছাড়া অনেকেই খেতে পারে না। এক্ষেত্রে ডাল তরকারি ইত্যাদিতে যদি খুব কম পরিমাণে লবণ দিয়ে রোগীকে খাওয়ানো অভ্যাস করানো যায় তাহলে ধীরে ধীরে তা সয়ে যায়। রোগীর পরে আয় লবণ ছাড়া খাবার খেতে অসুবিধা হয় না।
- ঙ) মেয়েদের মনোপাঞ্জের সময় বা রজোনিবৃত্তির সময় অধিকাংশই এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। ভয়, চিন্তা, উদ্বেগ হচ্ছে এর কারণ। এক্ষেত্রে সর্পগন্ধা খুব ভালো কাজ দেয়। বাজারে কবিরাজের বা আয়ুর্বেদ দোকানে সর্পগন্ধার বড়ি পাওয়া যায়। ২-৩ টি বড়ি রাতে খাওয়ার সময় দুধ অথবা জল দিয়ে খাওয়া যেতে পারে।
- চ) উচ্চ রক্তচাপ রোগ নিয়ন্ত্রণে উপবাস একটা ভালো অভ্যাস। অতীতে এই উপবাসকে চিকিৎসা তথা আরোগ্যের একটা অঙ্গ বলে মনে করা হতো।

এই সব ব্রত, পূজাপাঠের প্রচলনও হয়েছিল সম্ভবত শরীরের কথা মনে রেখেই। উপবাসের দিন ফল এবং দুধ খেয়েই থাকা দরকার। এই রোগের রোগীদের জল বেশি খাওয়া ভালো। কারণ জলের সঙ্গে অর্থাৎ ঘাম ও প্রস্রাবের সঙ্গে শরীরের অনেক বিকার বা দূষিত পদার্থ বেরিয়ে যায়। রোগীকে এই সঙ্গে সকাল-বিকেল হাঁটার পরামর্শ দেওয়া যেতে পারে। এটিও একটি স্বাস্থ্যকর অভ্যাস। একটু খোলা জায়গায় অথবা বাড়ির উঠানে অথবা ছাদে হাঁটা যেতে পারে। খুব বেশি মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রম রোগীর না করাই ভালো। হালকা কাজ করতে পারে বা হালকা ফ্রি-হ্যান্ড ব্যায়াম করতে পারে। কিছু কিছু যোগাসন বা যোগব্যায়ামও এই রোগে করা যায় এবং তা খুবই ভালো কাজ দেয়।

### উচ্চ রক্তচাপ রোগে কয়েকটি গুরুত্বপূর্ণ তথ্য

উচ্চ রক্তচাপ রোগে কয়েকটি গুরুত্বপূর্ণ তথ্য জেনে রাখা দরকার। এতে রোগীকে বুঝতে ও রোগীর চিকিৎসা করতে সুবিধে হবে। যেমন—

- 1) তুলনামূলক ভাবে অতিজ্ঞাত লোকেদের এই রোগ বেশি হয়।
- 2) বিশেষজ্ঞরা বলেন এই রোগ হওয়ার আগে বৃদ্ধ রোগ অবশ্যই হয়।
- 3) মধুমেহ রোগ হলে রক্তের উচ্চচাপ বাড়তে পারে।
- 4) বৃদ্ধ সম্পর্কিত রক্তচাপ অত্যন্ত বিপদজনক হয়।
- 5) সিফিলিস রোগেও রক্তের চাপ বাড়ে।
- 6) এডিনল ও পিটুইটারি বডি রোগ রক্তচাপ বাড়িয়ে দেয়।
- 7) উচ্চ রক্তচাপে মাথার যন্ত্রণা হয়, পক্ষাঘাতও হতে পারে।
- 8) রোগী দুর্বল, ক্ষীণ হয়ে পড়ে। কর্মশক্তি কমে যায়।
- 9) রাতে বার বার প্রস্রাব হয়। রাতে ভালো ঘুম হয় না।
- 10) এই রোগের রোগীর মাথার ধমনী ছিঁড়ে সঙ্গে সঙ্গে মৃত্যু হতে পারে।
- 11) রোগীর হৃদয় বাড়তে পারে, হৃদস্পন্দন বন্ধ হয়ে যে কোন সময় মৃত্যু হতে পারে।
- 12) এই রোগের রোগীর জীবন হতে হবে সরল, শান্ত ও নিরুদ্বেগ।
- 13) উচ্চ রক্তচাপ রোগের রোগীদের রাত জাগা নিষেধ।
- 14) খুব গুরুতর অবস্থায় শিরা থেকে 200-500 এম.এল. রক্ত সঙ্গে সঙ্গে ঝেঁব করে দেওয়া এবং সম পরিমাণ স্লুজোজ স্যালাইন অন্য শিরা দিয়ে প্রবেশ করিয়ে দেওয়া হলে অনেক সময় রোগী প্রাণ ফিরে পায়।
- 15) সাধারণ রক্তচাপ রোগ রোগীর বয়স ও অবস্থার ওপর নির্ভর করে।
- 16) রক্তচাপ ঝাপার সময় রোগীর স্বাভাবিক অবস্থায় থাকা দরকার।



## তিন

## নিম্ন রক্তচাপ (Hypotension)

**রোগ সম্পর্কে :** নিম্ন রক্তচাপকে চলতি কথায় সাধারণতঃ লো ব্লাড প্রেসার (Low Blood Pressure) বলে। বয়সানুযায়ী একজন সুস্থ মানুষের যতটা রক্তের চাপ হওয়া উচিত তার চেয়ে যদি কম হতে দেখা যায় তাহলে তাকে বলা যেতে পারে নিম্ন রক্তচাপ বা হাইপোটেনশন বা লো ব্লাড প্রেসার। মনে রাখা দরকার বয়স, শরীরের ধাত ও গঠন অনুযায়ী বক্তচাপের লেভেল এক এক রকম হতে পারে। যে যেমন রক্তচাপের লেভেলে ভাল থাকে, কোনও কষ্ট বা উপসর্গ না থাকে সেটাই ধরে নেওয়া যায় তার Standard Blood Pressure যাকে সংক্ষেপে বলে B.P.। তবে মোটামুটি ভাবে 35-40 বছর বয়সের পরও যদি কোনও মানুষের সিস্টোলিক চাপ 110-এর কম ও ডায়াস্টোলিক চাপ 70-এর কম থাকে তাকে লো ব্লাড প্রেসার বা নিম্ন রক্তচাপ বলা যেতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** লো ব্লাড প্রেসার বা নিম্ন রক্তচাপকে শরীরের কোনো রোগ বা বিকৃতির সংকেত বলে মনে করা যেতে পারে। তা যকৃতের গোলযোগ, হৃদয় দৌর্বল্য, অত্যধিক রক্তপাত, অত্যধিক দাস্ত হওয়া, এডিসিন, ক্ষয় রোগ, দুঃখ, মানসিক অস্থিরতা, প্রচণ্ড ক্লান্তি, শরীরে জলের অভাব, ভয়, আতঙ্ক ইত্যাদি যে কোনো রোগ বা কারণ থেকে হতে পারে। এই রোগটি বংশগতও হয়। অর্থাৎ মা বা বাবার কারো এই রোগ থাকলে সম্ভাবনাবও হতে পারে। এ রোগের যারা শিকার হয়ে পড়েন তাঁদের কাজ করার ক্ষমতা বা শক্তি কমে যায়।

রক্তের চাপ কোনো পুরুষ বা মহিলার কম দেখলে প্রথমেই জানা দরকার এই বোগ সম্প্রতি হয়েছে নাকি আগে থেকেই অর্থাৎ দীর্ঘ দিন ধবে আছে। নানা কারণে সাময়িকভাবে রক্তের চাপ কম হতে পারে। যেমন—এক, অ্যাকিউট M.I.-জনিত হৃদযন্ত্রের জখম হয়ে পড়লে, দুই, অ্যাকিউট স্টেনোসিস, শক ও কোলাঙ্গ, বিভিন্ন সংক্রামক বোগ, এনিমিয়া, টক্সিমিয়া, সেন্ট্রোসেমিয়া, তিন, অতিরিক্ত হেমায়েজ, প্রচণ্ড বমি, ডায়ারিয়া, কলেরা, প্রচণ্ড ঘাম, বিশেষ করে দীর্ঘ সময় ধরে ইত্যাদি ক্ষেত্রে ডলিউম ডেগ্রিসান ও ডেহাইড্রেশন ঘটে ব্লাড প্রেসার কমে যায়। এসব ক্ষেত্রে প্রায়শঃ অর্থোস্ট্যাটিক হাইপোটেনশন হয়।

ঠিক এভাবেই কিছু কিছু রোগের কারণে ব্লাডপ্রেসার বা B.P. স্থায়ী ভাবে কমে যেতে পারে। এ সমস্ত রোগের মধ্যে প্রথমেই টি.বি.-র কথা ভাবা যেতে পারে। এছাড়া ক্যান্সার, কালাজ্বর, মায়োগ্রেনিয়া প্রেভিস, অ্যাডিসন ডিজিজ ইত্যাদি রোগে রক্তচাপ স্থায়ী ভাবে কমে যেতে পারে। এছাড়া অত্যধিক পানিশ্রম এবং সেই সঙ্গে শরীরে প্রয়োজনীয় পুষ্টির অভাব ঘটলেও রক্তচাপ কমে যেতে পারে। মানসিক কারণেও BP কম হতে পারে। যারা অত্যধিক নেশা করে, বিশেষ করে নিয়মিত আফিম খায় তাদের BP কম থাকে।

শারীরিক দুর্বলতা নিম্ন রক্তচাপের একটা বড় কারণ। অত্যধিক উপবাস করার ফলেও শরীরের কর্মক্ষমতা কমে যায় ফলে B. P. কমতে পারে। এছাড়া, অনিয়মিত খাওয়া-দাওয়া, বিশেষ করে পুষ্টির অভাব থেকেও এই রোগ হয়। হৃদয়ের কোনো রোগও অনেক সময় এই রোগের মূলে থাকতে পারে। শরীরের তরল হঠাৎ কম হয়ে গেলে রক্তের চাপ কমে যায়। রক্তাক্ততাও একটা বিশেষ কারণ। রক্তাক্ততা দেখা দিলে হৃদয় দিয়ে রক্তের নিষ্কাশন কম হয় ফলে এই রোগ সৃষ্টি হতে পারে। অত্যধিক দান্ত বিশেষ করে কলেরা হলেও BP নেমে যায়। যারা অত্যধিক মানসিক পরিশ্রম করেন তাঁদের BP অবশ্যই কম থাকে। মধুমেহ রোগের অধিকাংশ রোগীও এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। এছাড়া নানা ধরনের জ্বর, সংক্রামক রোগ, প্রচণ্ড ক্লান্তি, মায়োকার্ডিয়াল রোগ, মানসিক বিকার, স্নিহা রোগ, বৃক্কের রোগ ইত্যাদি থেকেও নিম্ন রক্তচাপ রোগ হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** চোখ মুখের চেহারা বিবর্ণ ফ্যাকাসে হয়ে যায় মাংসপেশী শিথিল হয়ে যায়। স্বরণ শক্তি কমে যায়। মন সন্ধিহ্ন হয়ে পড়ে। মন উদাস হয়ে যায়। এছাড়া অনিদ্রা, মাথাধরা, বুক ধড়ফড়, মূর্ছা ভাব, হৃদয় শক্তির অভাব ইত্যাদি উপসর্গ দেখা যায়। এসব ক্ষেত্রে শরীরের পৌষ্টিক উপাদানের শোষণ কমে যায়। ধীরে ধীরে রোগ যেমন যেমন বাড়তে থাকে তেমন তেমন বাড়তে থাকে। এতে সেরিব্রাল এনিমিয়া হওয়ার জন্য রোগীর মাথা ঘোরা, মূর্ছা ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেয়। কখনো কখনো এর থেকে জীবন পর্যন্ত বিপন্ন হতে পারে।

নিম্ন রক্তচাপের রোগীরা আলস্য, উদাসীনতা, হীনমন্যতা, দুর্বলতা, ক্লান্তা ইত্যাদি জনিত কারণে ক্লান্তি অনুভব করে, বিছানায় চুপচাপ পড়ে থাকতে ভালবাসে, রোগীর মাথা ভার লাগে। সামান্য পরিশ্রমে ইঁপিষে ওঠে, রোগীর কানের মধ্যে সিটি বাজার মতো শব্দ হয়। রোগী কিছুতেই কোনো আগ্রহ পায় না, কিছুই তার ভালো লাগে না, মেজাজ হয়ে পড়ে ষিটিষিটে। অনেক সময় নাড়ির গতিও ব্রহ্ম হয়ে পড়ে। একটু হাঁটা-চলা করলেই মনে হয় মাথা ঘুরে পড়ে যাবে। যত্নসময়ে যদি এই রোগের চিকিৎসা করা যায় এবং রোগের মূল কাবণকে সমূলে নষ্ট করা যায় তাহলে সহজেই এই রোগ থেকে মুক্তি পাওয়া সম্ভব। তবে চিকিৎসা যদি চলাতে থাকে এবং রোগ যদি পুরোপুরি নির্মূল নাও হয় তাহলেও তেমন কোনো অসুবিধা থাকে না বা জীবনের কোনো সমস্যা থাকে না।

ইদানীং এলোপ্যাথিতে নিম্ন রক্তচাপ রোগের অনেক ভালো ভালো ওষুধ বেরিয়েছে। সময় মতো সেবন করতে দিলে রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে যায়। গুরুতর বা দীর্ঘ অবস্থার ইন্ট্রেকশন দেওয়া যেতে পারে। নিচে পর্যায়ক্রমে এলোপ্যাথিক ওষুধ ও ইন্ট্রেকশনের নাম ও ব্যবহার বিধি দেওয়া হলো।

**চিকিৎসা**

**নিম্ন রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------------|----------------------|---|
| 1.      | ম্যাক্সামিন ফোর্ট<br>(Maxamine Forte) | এ.এফ.ডি              | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা আঙুরের রসের সঙ্গে দিতে পারেন।  |
| 2.      | মাইগ্রানিল (Migranil)                 | ইংগা                 | প্রথমে 1-2 টি ট্যাবলেট জিভের তলে রেখে চুষতে দিন এরপর ½-1 টি ট্যাবলেট দেবেন ½ ঘণ্টা পরে।<br>বৃদ্ধ ও যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 3.      | ইবেরল (Iberol)                        | অক্সেট               | প্রয়োজন ও রোগের তীব্রতা অনুসারে 1টি বা 2 টি ফিল্ম ট্যাবলেট প্রতিদিন কোনো মিষ্টি ফলের রসেব সঙ্গে সেবন করতে দিন।   |
| 4.      | হেক্সাবিট (Hexavit)                   | আই.ডি.<br>পি.এল      | 1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জলখাবার খাওয়ার পর ফলের বসেব (আঙুরের বস হলে ভালো) সঙ্গে সেবন করতে দিন। সঙ্গে 1টি করে কোবাডেক্স ফোর্ট (Cobadex Forte-Glaxo) ক্যাপসুল আহারের পর সেবন করতে দিন। |
| 5.      | বিট্রিয়ন (Beetron)                   | ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন। মাত্রা সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।  |
| 6.      | ইণ্ডেরাল (Inderal)                    | আই.সি.আই             | প্রথমে 40 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1 টি করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। পরে প্রতি সপ্তাহে মাত্রা বাড়িয়ে 80 থেকে 100 মিলিগ্রাম পর্যন্ত প্রতিদিন দেবেন।                                       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম                             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 7.      | বিটাস্পান (Betaspan)                                  | স্মিথ ক্লীন  | প্রথমে 40 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন দেবেন। পরে মাত্রা বাড়াতে বাড়াতে প্রতিদিন 240 মি.গ্রা. পর্যন্ত দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।               |
| 8.      | গাইনার্জিন (Gynergin)                                 | স্যাণ্ডোজ    | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 9.      | ডিনেভান (Dundevan)                                    | ইভাক্স       | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।   |
| 10.     | কোরামিন ইফেড্রিন<br>(Coramine Iphedrine)              | সিবা         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।  |
| 11.     | কর্ভাসিস্টন<br>(Corvasymton)                          | ডুফাব        | ½-1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার রোগ অনুসারে ও প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12.     | ডিহাইডার্গট<br>(Dehydergot)                           | স্যাণ্ডোজ    | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার 4 বা 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.     | ইফেড্রিন হাইড্রোক্লোরাইড<br>(Ephedrine Hydrochloride) | বি.ডব্লিউ    | 30 মিলিগ্রামের ½ থেকে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনে পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।<br>এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়। |

মনে রাখবেন : উপরেব সবগুলি ট্যাবলেটই নিম্ন রক্তচাপ রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। ইদানীং অনেক কোম্পানি এই রোগের কিছু ভালো ওষুধ তৈরি করেছে। এখানে তারই কয়েকটির উল্লেখ করা হলো।

বাবস্থা পত্র লেখার আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

### নিম্ন রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 1.      | অট্রিন (Atratin)            | সায়নেমিড    | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার করে জ্বাখ বা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 2.      | এডিনল (Edin-1)              | বায়র        | 1টি করে ক্যাপসুল আঙুরের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন।   |
| 3.      | বিকোলয়েডস (Bicoloids)      | ইউনিলয়েডস   | 1টি করে ক্যাপসুল জল সহ প্রতিদিন সেবনীয়।  |
| 4.      | নমিগ্রেইন (Nomigrain)       | টোবেন্ট      | 10 মিলিগ্রামেব 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বা 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>পার্কিন্সোন রোগে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 5.      | এনিমিডক্স (Anemudox) মার্ক  |              | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন আঙুরের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন।  |
| 6.      | বিকাদেক্সামিন (Becadexamun) | গ্র্যাক্সো   | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জল বা ফলের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন।  |
| 7.      | মিট্টাভিন (Mittavin)        | বোহরিংগার-এম | প্রয়োজন অনুসারে 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন ফলের রসের সঙ্গে দিতে পারেন।                                     |
| 8.      | নিও ফেরিলেক্স (Neo-Fenlex)  | র্যালিস      | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার আঙুরের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন। জলখাবারের পর সেবন করতে দেবেন।                        |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম                                    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| ১.      | প্লাস্টুলেস-বি <sup>১২</sup><br>(Plastules-B <sup>১২</sup> ) | ওয়াইথ       | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩ বার<br>জলখাবার ও আহারের পর<br>সেবন করতে দিন। |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি নিম্ন রক্তচাপ রোগে বিশেষ কার্যকরী ও সুনির্বাচিত হলেও বাজারে আরও অনেক ক্যাপসুল পাওয়া যায়। সবগুলির নাম ও ব্যবহার বিধি আমাদের গোচরে নেই। উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলির যে কোনোটি এই রোগে সেবন করার জন্য পরামর্শ দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন। প্রয়োজন বা অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।

### নিম্ন রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম                 | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|-------------------|---|
| ১       | টোনিয়াজল<br>(Toniazol)              | বোহরিংগব-এম       | বাচ্চাদের এই সিরাপ ৫ মি.লি.<br>এবং বড়দের ১০ এম.এল. করে<br>প্রতি বাব আহারের আগে দিনে<br>২-৩ বাব সেবন করতে দেবেন।  |
| ২       | কইনেটোন<br>(Kinetone)                | নোল               | বড়দের ১৫ মি.লি. এবং<br>বাচ্চাদের ৫ মি.লি. করে দিনে<br>১-২ বার সেবন করতে দেবেন।   |
| ৩       | হিম আপ (Haem Up)<br>হেম জেম (Hemgem) | ক্যাডিল্লা<br>জেম | সিরাপটি শরীরের বস্তু ও<br>শক্তি বাড়িয়ে লো ব্লাড প্রেসারকে<br>স্বাভাবিক করে।<br>উভয় সিরাপের যে কোনো একটি<br>বড়দের ১৫ মি.লি. এবং ছোটদের<br>৫ মি.লি. আহারের আগে দিনে ২<br>বার করে সেবনীয়। |
| ৪       | করভাসিমটন<br>(Corvasymton)           | ডুফার             | ২০-৪০ ফেঁটা দিনে ৩-৪ বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন<br>সেবন করতে দিন।   |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি  
কখনোই সেবনীয় নয়।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রল্লের নাম                 | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|---------------------|---|
| 5.      | ডিজিপ্লেক্স (Digiplex)               | র্যালিস             | বড়দের 10 মি.লি. করে দিনে 2-3 বার আহ্বারের পরে সেবনীয়।   |
| 6.      | এ্যালটন (Altone)                     | আলবার্ড ডেভিড       | বড়দের 10-15 মি.লি. দিনে 2-3 বার সেবনীয়।   |
| 7.      | ভেরিটল (Veritol)                     | নোল                 | 10-15 ফোঁটা করে রোগানুসারে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | বেয়ার্স টনিক (Bayer's Tonic)        | বায়র               | 15 মি.লি. করে সিরাপ দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন।   |
| 9.      | কোরামিন ইফেড্রিন (Coramine Ephedrin) | সিবা                | 10-20 ফোঁটা করে প্রতিদিন জলে মিশিয়ে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |
| 10.     | সিক্সাপ (Sixapp)                     | ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ন | 15 মি.লি. করে সিরাপ প্রতি বার আহ্বারের আগে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 11.     | রিভাইটাল (Revital)                   | র্যানবল্লি          | বড়দের 10 মি.লি. প্রতিদিন অপবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 12.     | ফেরাডল (Ferradol)                    | পার্ক ডেভিস         | বড়দের 10 মি.লি. ও ছোটদের 5 মি.লি. করে প্রতিদিন 1 মাত্রা বা 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।          |
| 13.     | ভিটাপ্লেক্স (Vitaplex)               | ইস্ট ইণ্ডিয়া       | এই এলিক্সরটি বড়দের 10 এম.এল. ও ছোটদের 5 এম.এল. করে আহ্বারের পর 2বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।                       |
| 14.     | নিও-পেপটিন (Neo-Peptide)             | রেস্টাকস            | বয়স্ক রোগীদের 5 থেকে 10 এম.এল. দিনে 2 বার এবং বাচ্চাদের 5 মি.লি. প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে                            |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|-----------------------|--------------|-----------------|
|---------|-----------------------|--------------|-----------------|

প্রতিদিন ২ ভাগে ভাগ করে  
সেবন করতে দিন। শিশুদের এর  
ড্রপস ৫-১০ ফোঁটা দিনে ১-২ বার  
দিন। হজম ও দুর্বলতা এবং  
রক্তাক্ততা অন্তর্ভুক্ত নিম্ন রক্তচাপে  
ডীষণ উপকারী।

মনে রাখবেন : ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেওয়া জরুরি।  
নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দিতে হবে।  
উল্লিখিত সবগুলি ড্রল শুধুই এই বোগে বিশেষ উপকারী।

### নিম্ন রক্তচাপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইন্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইন্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা |
|---------|---------------------------|--------------|--------------------|
|---------|---------------------------|--------------|--------------------|

১. ম্যাকালভিট (Macalvit) স্যাণ্ডোজ  
বাস্তাসদেব ১ মি.লি. এবং বডসদেব  
২-৩ মি.লি. হবে ইন্জেকশন  
প্রতিদিন অথবা একদিন অন্তর  
নিতম্বেব গভীর মাংসপেশীতে  
পুস করতে হবে।
২. এম.ভি.আই (M.V.I) ইউ.এস.বি  
১০ মি.লি. শুধু কমপক্ষে ৫০০  
মি.লি. ইনফ্যুজন সল্যুশন  
ডেক্সট্রোজ অথবা স্যালাইন  
সল্যুশনের সঙ্গে ভালো করে  
মিশিয়ে শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা  
করে প্রতিদিন অথবা একদিন  
অন্তর পুস করা যেতে পারে।
৩. ডিহাইড্রোগট  
(Dihydergot) স্যাণ্ডোজ  
 $\frac{1}{2}$ -১ মিলিগ্রামের ইন্জেকশন  
মাংসপেশীতে দেওয়া যেতে  
পারে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ  
করবেন।



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                        | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 4.      | মেটাবল (Metabol)                              | জগসন পল      | 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি সপ্তাহে 1 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে দেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।             |
| 5.      | ভাসোজিন (Vasoxine) ওয়েলকম                    |              | ½ থেকে 1 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।                                    |
| 6.      | অপ্টিন্যুরন (Optineuron)                      | লুপিন        | বয়স্ক রোগীদের 3 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে প্রতিদিন দিতে হয়।  |
| 7.      | লোমোডেক্স ইন ডেক্সট্রোজ (Lomodex in Dextrose) | রানিঙ্ক      | 500-1000 মি.লি. ধীরে ধীরে 3-5 ঘণ্টা বা তারও বেশি সময় ধবে শিরাতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে বা পুস করতে হবে।   |
| 8.      | ডোকাবলিন (Docabolin)                          | অর্গেনন      | 1-2 এম.এল.-র ইঞ্জেকশন নিত্যস্থির গভীর মাংসপেশীতে সপ্তাহে 1 বা 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। |
| 9.      | ম্যাফেনটিন (Maphentine)                       | ওয়াইথ       | শুরুতর ধরনের নিম্ন রক্তচাপ বা লো ব্লাড প্রেসারে 10 মি.লি. অর্থাৎ 30 মি.গ্রা. প্রতিটির 2 ডয়েজ 500 মি.লি. 5% এর ডেক্সট্রোজ সল্যুশনে ডালো করে                           |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
|         |   |              | মিশিয়ে শিরাতে ড্রিপ পদ্ধতিতে খুব ধীরে ধীরে প্রবেশ করাতে হবে।<br>ফেনাথিয়েজিন প্রয়োগের ফলে যদি এই রোগ হয় এবং হাই ব্লাড প্রেসারে এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10.     | কোরামিন (Coramine)  | সিবা         | 2 এম.এল.-র এম্পুল প্রতিদিন 1 বা 2 বার মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।  |
| 11.     | ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz)  | স্যাণ্ডোজ    | 10% বয়স্কদের 10 মি.লি. শিরাপথে খুব ধীরে ধীরে নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর প্রয়োগ করতে পারেন।   |
| 12.     | মেথিড্রিন (Methudrin)   | ওয়েলকম      | প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করে নিতে হবে।  |
| 13.     | ট্রিন্যুরেসল-এইচ (Trineurosol-H)  | মেরিও        | প্রতিদিন 1000 মাইকোগ্রাম শক্তি সম্পন্ন 1 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে দিতে পারেন।<br>এই ইঞ্জেকশন 10 দিন বা প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করবেন।                          |
| 14.     | বিপ্লেক্স ফোর্ট উইথ ভিটামিন বি <sup>12</sup> (Beplex Forte with Vitamin-B <sup>12</sup> ) | এ.এফ.ডি      | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>1 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে প্রয়োগ করবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 15.     | লিভোফেড (Livophed) ডেজ                      |              | 2-4 এম.এল. নর্মাল স্যালাইনে মিশিয়ে শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা করে দিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।         |
| 16.     | এড্রেন্যালিন ক্লোরাইড (Adrenaline Chloride) |              | ½-1 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা ত্বকে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 17.     | পলিবিয়ন (Polybion) মার্ক                   |              | ছোটদের 1 মি.লি. ও বড়দের 2 মি.লি. করে সপ্তাহে 2-3 বার নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন।                              |
| 18.     | ডুরাবোলিন (Durabolin) ইনফাব                 |              | 1-2 এম.এল. প্রতি সপ্তাহে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। |
| 19.     | ভিটেন্যুরিন (Vitneurine) ম্যাক্সো           |              | 2 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন পেশীতে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                      |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই রোগের উপযোগী সুবিধামতো যে কোনওটিই প্রয়োগ করতে পারেন। প্রয়োগের পূর্বে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিবিদ্ধ।



## চার

## হৃদশূল (Angina Pectoris)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি হচ্ছে হৃদপিণ্ডের এক বিশেষ ধরনের শূল বেদনা বা বৃকে চাপ বোধ যা সাধারণতঃ হয় থেকে থেকে অর্থাৎ Periodic। এতে রোগীর হৃদয়ে তীব্র যন্ত্রণা হয়। রোগী যন্ত্রণায় ব্যাকুল হয়ে পড়ে। এ সময়ে রোগী ঠিকমতো শ্বাস নিতে পর্যন্ত পারে না। অনেক সময় এর প্রথম থাকতেই রোগী হার্টফেল করে মারা যায়। প্রথম ব্যারায় বেঁচে গেলে পরে যদি সংযমী ও নিয়ন্ত্রিত জীবন যাপন করা যায় তাহলে বেশ কিছু দিন অন্ততঃ আর এই রোগের ভয় থাকে না। অন্যথায় দ্বিতীয় বা তৃতীয় থাকায় রোগীর প্রাণ বায়ু বেরিয়ে যেতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** আমরা আগেই জ্ঞেইছি হৃদয়ের পেশীর চারপাশে করোনারী ধমনী তার শাখা প্রশাখা বিস্তার করে তাকে তার প্রয়োজনীয় খাদ্য ও পুষ্টি যোগায় অর্থাৎ ধমনীর মধ্য দিয়ে রক্ত চলাচলের মাধ্যমে হৃদয় পেশীকে যথেষ্ট অক্সিজেন বা  $O_2$  যোগান দেয়। এই করোনারি সার্কুলেশন যতক্ষণ বা যতদিন পর্যন্ত স্বাভাবিক থাকে ততদিন পর্যন্ত হার্ট বা হৃদয়স্থ সুস্থ থেকে তার সাধ্য মতো কাজ চালিয়ে যায়। কিন্তু যখনই এই সার্কুলেশনের অভাব ঘটে হৃদয় পেশীতে  $O_2$ -এর যোগান ও চাহিদার মধ্যে ফারাক বা ভাবসাম্যের অভাব ঘটাব জন্য হৃদয় পেশীর কোনও অংশে সাময়িক ভাবে রক্তাভাব ও এনিমিয়া হয় তখনই অ্যানজাইনার যন্ত্রণা শুরু হয়। আসলে এ সময়ে হৃদপেশীর ওই অংশে অক্সিজেনের ঘাটতি বা hypoxia হয়। করোনারি ধমনীর এই অক্ষমতাকে বলে করোনারি ইনসার্কিয়েলি বা করোনারি অপ্রতুলতা।

এই রোগ সাধারণতঃ (প্রায় অধিকাংশ হৃদয়ের রোগী) 40 থেকে 60 বছরের মধ্যে হয়। তুলনায় মহিলার চেয়ে পুরুষদের এই রোগ বেশি হয়। ধমনী-কাঠিনা, বাত জনিত বিকার হলো এই রোগের অন্যতম কারণ। কিছু কিছু পুরনো রোগ থেকেও এ রোগ হতে পারে। এগুলির মধ্যে বৃক বিকার, যকৃত বিকার, মধুমেহ ইত্যাদি।

এই রোগের শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমের সঙ্গেও বেশ সম্পর্ক আছে। স্বাভাবিকের তুলনায় বেশি পরিশ্রম করলে যেমন এ রোগ হতে পারে তেমনি একেবারেই পরিশ্রম না করলে সাবান্ধ বসে বসে অলস দিন কাটালে, উত্তেজিত হলে, চিন্তা করলে, ভোগ বিলাসে আকষ্ট ভুবে থাকলে এই রোগের শিকার হতে পারে। এছাড়া বংশগত কারণেও এই রোগের শিকার হতে হয় বলে সমীক্ষায় জানা গেছে।

এটি একটি অত্যন্ত বিপদজনক এবং প্রাণসংহারকারী রোগ। একেবারে সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা না হলে হৃদশূলের রোগীকে বাঁচানো প্রায় অসম্ভব।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই ব্যথা বুকের বাদিকে ঘেঁষে স্টার্নামের তলায় (Retrosternal) প্রায়শঃ ওপর ও মাঝের অংশে অনুভূত হয়। ব্যথাটা হয় একটু প্রচণ্ড হালকা ধরনের বুক চেপে ধরার মতো অস্বস্তিজনক। আবার হঠাৎ করে এই ব্যথাটাই বুক মুচড়ে বা নিঙড়ে ধরার মতো বা পিষে ধরার মতো তীব্র বেদনাও হয়। যন্ত্রণার চোটে শরীর প্রায় নিথর হয়ে যায়। সারা শরীর ঘামে ভিজে যায়। মুখ মণ্ডল সাদা বিবর্ণ হয়ে যায়। এ ব্যথা পিঠ, গলা, হাত, নাক, চোয়াল পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়তে পারে। তবে সাধারণতঃ খুব অল্প সময়ের জন্য এই ব্যথা থাকে এবং একটু দাঁড়িয়ে পড়লে বা বিশ্রাম নিলে ব্যথা কমে যায়।

মাঝে মাঝে তলপেটের ওপর বা নিচের অংশেও ব্যথা হঠাৎ পড়ে অথবা ডান হাতের দিকেও বেদনা ছড়িয়ে পড়ে। মিনিট ৩-৪ এই ব্যথা বা যন্ত্রণা স্থায়ী হয়। অনেক সময় ওষুধ না খেয়েও পেট থেকে প্রচুর বস্তু নির্গত হলে বা বাম ফেলে বা প্রচুর পরিমাণ প্রস্রাব হলে ব্যথা কমে যায়।

এই ব্যথা রাতে শুয়ে থাকার অবস্থাতেও হতে পারে। এই ধরনের ব্যথা বাকের ২ বাজিতে বলে Nocturnal Angina. প্রায়শঃ রাতে ঘুমের মধ্যে কোনো উদ্বেগের স্বপ্ন দেখানো থাকে হয়। প্রথম অবস্থায় যারা এই পক্ষা থেকে বেঁচে যান, তারা রাতে পড়ে ওঠার ভাবনা-ভাবনা, অবশ্য যারা বেঁচে যান পনের দার অর্থাৎ 'দ্ব্যস্ত' বা তৃতীয় দাফা সমালোচনা ওঠার পরে অসম্ভব হতে পড়ে। ফলে মৃত্যু হয়। আবার অন্যদিক দিয়ে মনেও যে মর্মে না তা নয়, অর্থাৎ রোগী কয়েক দার দাফা সমালোচনা ও নির্দিষ্ট চিকিৎসা থাকে।

যাহেও এই রোগ একটি মারক রোগ, এই রোগের ভাবেই এই রোগের ব্যাপার নাড়িজীবি কবা উচিত নয়। রোগী ও চিকিৎসক উভয়কেই এটা মনে রাখতে হবে যে, ঠিক সময়ে যদি এই রোগের চিকিৎসা কবা না যায় তাহলে খুবই অল্প সময়ের মধ্যে রোগী হার্টফেল হয়ে যেতে পারে। আর হার্টফেল করা বা হৃদযেব গতি বন্ধ হলে যাওয়া মানেই জীবনের ঢাক স্তব্ধ হয়ে যাওয়া।

**আরও কিছু লক্ষণ হলো :** রোগীর নাড়ি দ্ব্যস্তাবেকবে চেয়ে অনেক হ্রত হয়ে বদ অথবা ত্রীমণ স্তিমিত হয়ে যায়। এ সময়ে হৃদয় রঙের প্রভাব হয় বাব বাব। নাম হয় একটু হ্রসবে ধরনের। বুক অর্থাৎ স্তনের কাছে তাঁর পিঁড়া হয়। এই ব্যথা বাদিকের হাত ও কাঁধের দিকে ছড়িয়ে পড়তে পারে। পেট ফাঁপতে পারে। প্রায়শঃ ব্যথার সময় পেট ফুলে যায়।

এই রোগের পরিণাম কি হতে পারে তা বলা শক্ত। এতে রোগী মারা যেতেও পারে আবার বেঁচেও যেতে পারে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই রোগী মারা মৃত্যু হয়।

## চিকিৎসা

## হৃদশূলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|--------------|--|
| 1.      | অইসর্ডিল (Isordil)      | ওয়াইথ       | হৃদয় বিকারে এমন কি যদি হৃদশূল নাও থাকে তাও এই ট্যাবলেটটি 1-3টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবনীয়। এর সাবলিস্লুয়াল 5 মিলিগ্রাম ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। 2-3 ঘন্টা অন্তর 1-2 টি ট্যাবলেট সেবন করা যেতে পারে। |
| 2.      | সিপলার (Ciplar)         | সিপলা        | 10-20 মি. গ্রা ট্যাবলেট দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | অ্যামলোগার্ড (Amlogard) | ফাইজার       | 5 মি. গ্রাম ট্যাবলেট দিনে 1 টি হবে। 1 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে 10 মি. গ্রাম দিনে 1 মাত্রাও দেওয়া যেতে পারে।<br>গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল ও যকৃত-বিকার বা রোগে এই ট্যাবলেটের সেবন নিষিদ্ধ।                 |
| 4.      | নিফেডিন (Nifedine)      | এস.জি.       | যে কোনো ধরনের হৃদশূলে 10-15 মি. গ্রামের ট্যাবলেট দিনে 3 বার আহ্বারের সময় বা পরে সেবন করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থা ও সংবেদনশীলতার সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 5.      | এনজিজেম (Angizem)       | সান ফার্মা   | 30-60 মিলিগ্রামের 1 টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজনানুসারে দিনে 3-4 বার আহ্বারের পূর্বে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 6.      | অ্যালটল (Altol)           | ইণ্ডোকো      | 50 মিলিগ্রামের 1-2 টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7.      | করবেটা (Corbeta)          | সারাভাই      | 10-20 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট<br>শুরুতে দিনে 3-4 বার দিন। পরে<br>ধীরে ধীরে মাত্রা বাড়িয়ে দিনে<br>320 মি.গ্রা. পর্যন্ত সেবন করতে<br>দিন। সাধারণ অবস্থায় গড় মাত্রা<br>প্রতিদিন 160 মিলিগ্রাম। |
| 8.      | সর্বিট্রেট (Sorbitrate)   | নিকোলস       | তীব্র হৃদশূলের অবস্থায় 5-10<br>মিলিগ্রাম অর্থাৎ ½-1টি<br>ট্যাবলেট জ্বিভের তলে দিয়ে<br>গলতে দিন। প্রয়োজনে দিনে 4<br>বার পর্যন্ত দেওয়া যেতে পারে।  |
| 9.      | আনজিসেড (Angised) ওয়েলকম |              | হৃদশূলের সময় 5 মিলিগ্রামের 1<br>টি করে ট্যাবলেট 3 মিনিট অন্তর<br>ব্যথা না কমা পর্যন্ত অথবা<br>প্রয়োজনানুসাবে সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক<br>মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।     |
| 10.     | ভিস্কেন (Visken)          | স্যাণ্ডোজ    | 10-30 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট<br>বিবরণ পত্রে উল্লেখ মতো<br>মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।<br>মাত্রার দিকে খেয়াল<br>রাখবেন।  |
| 11.     | এনজিট্রিট (Angitrit)      | ইউনিসার্চ    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>সেবন করতে দিন।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র<br>দেখে মাত্রা ঠিক করে নিতে<br>ভুলবেন না।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 12.     | সেটেনল (Cetenol)          | এলিডেক       | 50-100 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে ১ বার করে হৃদশূলে সেবন করিতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করিতে দিন।                                 |
| 13.     | এটকারডিল (Atcardil)       | সান ফার্মা   | 50-100 মিলিগ্রামের ১ টি কবে ট্যাবলেট দিনে ১ বার বা ১ মাত্রা সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 14.     | বেটাকার্ড (Betacard)      | টোবেস্ট      | 50 মিলিগ্রামের ১ টি কবে ট্যাবলেট ডাসোডাইলেটেবের সঙ্গে বা আলাদা কবে সেবন করিতে দিন।<br>মাত্রা বাড়ানোর প্রয়োজন হলে 100 মিলিগ্রাম পর্যন্ত দিতে পারেন বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 15.     | বেটানোল (Betanol)         | ইউনিসার্ক    | 50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন ১ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে ঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।   |
| 16.     | এটেনোভা (Atenova)         | ল্যুপিন      | 50-100 মিলিগ্রাম দিনে ১ বার প্রস্রাবের ওষুধের সঙ্গে বা আলাদা করে নিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 17.     | ডিলক্যাল (Dilcal)         | বোহরিংগার    | 30-60 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করিতে দিন।<br>এর এস আর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 18.     | এটেকর (Atecor)                          | উইন মেডিকেলর | 50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 19      | বেটালক ডুরুলেস (Betoloc Durules)        | আই ডি.এল     | 100-200 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 20      | কার্ডিকাপ (Cardicap)                    | নেটকো        | 1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |
| 21      | এটেলোল (Atelol)                         | থেমিস        | 50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।           |
| 22      | ক্যালব্লক বিটার্ড (Calbloc Retard)      | ইউনিসার্ট    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনেব পবামর্শ দেবেন। |
| 23      | ডেপিকর-এস আর (Depicor-SR)               | মার্ক        | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |
| 24      | ভেরামিল (Veramil)                       | থেমিস        | 40-80 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।  |
| 25.     | ক্যালসিগার্ড বেটার্ড (Calcigard Retard) | টোরেন্ট      | 10-20 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 6 বা 8 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই ওষুধ সেবনীয়।          |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম              | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 26      | এটেন (Aten)                            | কোপবান       | 50-100 মিলিগ্রামের 1 টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 27      | ডেপিন রেটার্ড<br>(Depin Retard)        | ক্যাডিল্লা   | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2<br>বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 28      | বেটা ন্যাকটেন<br>(Beta-Nacten)         | হিন্দুস্তান  | ১২৫মূল বা ২৫০মূল<br>প্যাক্টেবিলে 1 2টি করে ট্যাবলেট<br>প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে নেবেন।                              |
| 29      | কার্ডিপিন রেটার্ড<br>(Cardipin Retard) | ইন্টাস       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>এবং যদি অত্র বাডাবার<br>প্রয়োজন হয় তাহলে 2 টি করে<br>ট্যাবলেট 2 বার সেবন করতে<br>দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>মাত্রা দেখে সেবন<br>একবারেই করতে না। |
| 30      | এটেকার্ড (Atecard)                     | ডাবল         | 50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 31      | মাসভিস (Maschis)                       | লুপিন        | ১০ (১০) মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে ২-৪ বার দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে নেবেন।   |
| 32      | ডিলটিইম-এস.আর.<br>(Diltune-SR)         | ভেট          | 120-360 মিলিগ্রাম দিনে 2 মাত্রায়<br>ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম                  | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-----------------|---|
| 33.     | মোনিট-20 (Monit-20)                        | ইন্টাস          | 20 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার খাওয়ার<br>পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 34.     | ডিলকার্ডিয়া (Dilcardia)                   | ইউনিক           | 30 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার<br>খাওয়ার আগে ও রাতে<br>শোওয়ার সময় সেবনীয়।<br>এস.আর-90 ট্যাবলেটও<br>পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 35.     | হিপ্রেস (Hipres)                           | প্রোটেক         | 50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 1 বার হৃদশূলে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।   |
| 36.     | অইসোকর-20<br>(Isocor-20)                   | মার্ক           | 10-20 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার।<br>মাত্রা বাড়াবার প্রয়োজন হলে 40<br>মিলিগ্রাম দিনে 2 বার পর্যন্ত<br>সেবন করতে দিতে পারেন।   |
| 37.     | ডিলকন্টিন কন্টিনুস<br>(Dilcontin Continus) | মোদি            | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>নির্দিষ্ট মাত্রাতেই সেবা।   |
| 38.     | আইসপ্তিন (Isoptin)                         | জার্মান রেমিডিক | 50-160 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 39.     | ডিলজিনা (Dilgina)                          | কোপারান         | 30 মিলিগ্রাম দিনে 3টি বা 4টি<br>ট্যাবলেট দিয়ে শুরু করতে হবে।<br>খাওয়ার আগে ও শোওয়ার<br>সময় সেবনীয়।<br>বাক্সাদের সেবনীয় নয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ট্যাবলেটের নাম                          | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|------------------|--|
| 40      | মেটোকর্ড (Metocard)                             | টোবেস্ট          | 100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 মাত্রা 1 বার অথবা 2 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 41      | ফ্লাভেডন (Flavedon)                             | সার্ডিয়া        | 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্রে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।  |
| 42      | অইসবডিল (Isordil)                               | ওয়াইথ           | 10 মিলিগ্রামেব 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার খাওয়ার পূর্ব এবং বাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্রে উল্লিখিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।                                 |
| 43      | ইস্মো-10/20/40 (Ismo-10/20/40)                  | বোম্বিংগার       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।   |
| 44      | মোনো-সোর বিট্রেট-20/40 (Mono-Sore Bitret-20/40) | নিকোলস<br>পিরামল | 20-40 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার খাওয়ার পূর্ব অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। নির্দিষ্ট মাত্রার চেয়ে বেশি সেবেন না। |
| 45      | লোনোল (Lonol)                                   | থেন্ডেলওয়াল     | 50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন ও অবস্থানুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবা।                            |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 46      | ডিলটিসিন (Deltisyn)    | থেমিস        | 30-60 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে খাওয়ার পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 47      | মোনিকর (Monicor)       | ওয়ালেস      | 20 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার হৃদশূল রোগে সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                  |
| 48      | লোপারসর (Lopersor)     | হিন্দুস্তান  | 100-200 মিলিগ্রাম প্রতিদিন বিবরণ পত্রের নির্দেশ অনুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 49      | ন্যাকটেন (Nacten)      | হিন্দুস্তান  | 5-10 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।         |
| 50      | সেফগার্ড (Sefgard)     | হিন্দুস্তান  | 1-3 টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দেওয়া যায়।<br>প্রয়োজনে মাত্রা বাড়িয়ে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |

মনে রাখবেন : হৃদশূল রোগের বেশ কিছু উপযোগী ট্যাবলেটের উল্লেখ উপরে করা হলো। প্রয়োজনমতো রোগীর অবস্থা ও বয়সানুপাতে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

সর্বক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই বা উল্লিখিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

## হৃদশুলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম      | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|-------------------------|---|
| 1.      | ক্যালসিগার্ড (Calcigard)    | টোরেন্ট                 | 5-10 মিলিগ্রামের 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 2.      | ডেপিন (Depin)               | ক্যাডিলা<br>হেলথ কেয়ার | 10-20 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 বা 8 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>প্রয়োজনে মাত্রা বাড়াতে পারেন। ক্যাপসুলের গুঁড়ো বেব করে জিভের তলে দিন।<br>বিবরণ পত্র প্রস্তুত। |
| 3.      | কার্ডিয়োলং (Cardiolong)    | সোল                     | 40-80 মিলিগ্রাম প্রতিদিন প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | মায়োগার্ড (Myogard)        | সবলে                    | 10 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5.      | বেটা-ন্যাকটেন (Beta-Nacten) | হিন্দুস্তান             | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | প্রেসোলার (Presolar)        | সিপলা                   | প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দিন।   |
| 7.      | কার্ডুয়েস (Carduies)       | নিকোলস<br>পিরামল        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 8.      | অ্যানজিস্প্যান-টি.আর.<br>(Angispan-T.R.)    | লায়কা       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>এর এস. আর. ক্যাপসুলও পাওয়া যায়। |
| 9.      | টেনোফেড (Tenofed)                           | ইপকা         | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| 10.     | বেটানিফ (Betanin)                           | ইউনিসার্ক    | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা দিনে 2 বার সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | কার্ডিক্যাপ-টি.আর.<br>(Cardicap-TR)         | ন্যাটকো      | 20-40 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন।             |
| 12.     | বেটাস্পান (Betaspam)                        | এস.কে.এফ.    | 80 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| 13.     | বেটাত্রপ (Betatrop)                         | সান ফার্মা   | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন হলে দিনে 2 বার দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 14.     | ডেপিকর (Depicor)                            | মার্ক        | 5-10 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।               |
| 15.     | নাইট্রোম্যাক্ রিটার্ড<br>(Nitromack Retard) | বায়োকেম     | 1-2টি করে ক্যাপসুল 12 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র হস্তিয্য।                            |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|--|
| 16.     | কারব্লক (Carblok)                  | ইউনিসার্ক    | 5-10 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |
| 17.     | নিফেলেট (Nifelet)                  | সিপলা        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।  |
| 18.     | কার্ডিপিন-5/10<br>(Cardipin-5/10)  |              | 10-20 মিলিগ্রাম ক্যাপসুল 6 বা 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দিন।                              |
| 19.     | সর্বিফ্যাপ (Sorbicap)              |              | 20-40 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।  |
| 20.     | নিকারডিয়া (Nicardia)              | ইউনিড        | 10-20 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 21.     | বেটা-নিকারডিয়া<br>(Beta-Necardia) |              | 1 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : হৃদস্পন্দে এই ক্যাপসুলগুলি অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যদিও এগুলি ছাড়াও বাজারে আবে অনেক ক্যাপসুল পাওয়া যায়। প্রয়োজন মতো অর্থাৎ রোগীর শরীরের অবস্থা, বয়স বিচার করে যে কোনো একটি ক্যাপসুল সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। রোগী দেখে, বিবরণ পত্র পড়ে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। মাত্রার কম হলে তা যেমন রোগের ওপর ভেদন প্রত্যাব ফেলতে পারে না তেমনি বেশি হলে তা রোগীর পক্ষে ক্ষতির কারণ হতে পারে।



ওষুধ চলাকালীন বা অসুস্থ অবস্থায় রোগীর পরিশ্রম বর্জনীয়। মশলা দেওয়া খাবার, গুরুপাক ভোজন নিষিদ্ধ।

প্রয়োজনে হাতের কাছে Belladonna Liniment অথবা Belladonna Plaster রেখে দিন। এগুলির ব্যবহারে সাময়িক ভাবে আরাম পাওয়া যায়।

ব্যথার সময় হাতে-পায়ে গরম সেক দিলেও রোগী উপকৃত হয়। রোগীকে দুধ, ছানা, মাছ, ফল, সজনের ডাঁটা, উচ্ছে ইত্যাদি খেতে দিন। এতে রোগী পুষ্টি লাভ করবে।

### হৃদশূলে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

(মিষ্ণুচার, সাম্প্শন ও সিরাপ)

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------|--|
| 1       | কোফামল (Cofamol)         | সি এফ এল.    | সাম্প্শনটি 10-15 মি.লি. বড়দের ব্যথার তীব্রতা অনুসারে, 6-12 বছরের 5-10 মি.লি. 1-5 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 মি.লি. দেবেন। প্রত্যেকেরই দিনে 3-4 বার সেবনীয়।  |
| 2       | সাইক্লোপ্লাম (Cycloplum) | ইণ্ডিকো      | সাম্প্শন। ব্যথার তীব্রতা অনুসারে বড়দের 5-10 মি.লি., ছোটদের 2.5-5 মি.লি. এবং শিশুদের 1-2 5 মি.লি. খাওয়ার আগে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>শিশু ও ছোটদের জন্য এর ড্রপসও পাওয়া যায়। 6 মাসের বেশি বয়সের শিশুদের ব্যথার প্রকোপ বুঝে 10-20 ফোঁটা দেবেন। মুকোমা ও ডিগোক্সিন ওষুধের সঙ্গে দেবেন না। |
| 3       | প্যারাসিন (Paracin)      | স্টেডমেড     | সিরাপ। বড়দের 10-25 এম. এল., 9-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. 5- বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. এবং 1-4 বছরের শিশুদের 2.5 মি.লি. প্রত্যেককে 6 ঘন্টা অন্তর প্রতিদিন সেবন করতে দিন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রল্লের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|----------------------|--------------|-----------------|
|---------|----------------------|--------------|-----------------|

ছোট বাচ্চাদের জন্য এর ড্রপস পাওয়া যায়। ৩-৫ বছরের শিশুদের ১৫-২০ ফোঁটা, ১-৩ বছরের শিশুদের ১০-১৫ ফোঁটা এবং ৩ মাস থেকে ১ বছর বয়সের শিশুদের ৬-৮ ফোঁটা দিনে ৬ ঘণ্টা অন্তর সেবা।

#### ৪. আলট্রাগিন (Ultragin) ওয়াইথ

এটিও সিরাপ। বয়স্কদের এবং ৭ থেকে ১২ বছরের বাচ্চাদের ১০ মিলি. ৩ থেকে ৭ বছরের বাচ্চাদের ৫-১০ মিলি. এবং ১-৩ বছরের বাচ্চাদের ২.৫ মিলি. সবাইকে দিনে ২-৩ বার সেবন করাব পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : সবগুলি ওষুধই হৃদশূলে অত্যন্ত ফলপ্রসূ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

#### হৃদশূলে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা |
|---------|------------------------|--------------|--------------------|
|---------|------------------------|--------------|--------------------|

#### ১. বটালক (Betaloc)

এস্ট্রা আই.  
ডি এল

শুরুতে ৫ মিলি শিবাতে খুব ধীরে ধীরে পুস করাবেন। ইঞ্জেকশনের গতি হবে মিনিটে ১-২ মিলিগ্রাম। ৫ ঘণ্টা অন্তর আবার দেওয়া যেতে পারে যদি আশানুরূপ ফল পাওয়া না যায়। সাধারণ অবস্থায় ১০-১৫ মিলিগ্রাম মাত্রায় ইঞ্জেকশন দেবেন।

হৃদয়ের অন্য কোনো রোগ থাকলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম   | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------------|---|
| 2.      | নিট্রোম্যাক (Nitromack)  | বায়োকেম           | বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে প্রয়োজনীয় মাত্রায় ইঞ্জেকশন পেশীতে দিতে পারেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।  |
| 3.      | ক্যালাপ্টিন (Calaptin)   | বোহরিংগার          | 2 এম.এল.-র অথবা প্রয়োজন মতো ইঞ্জেকশন শিরাতে খুব আস্তে আস্তে পুস করুন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4.      | মিনাফাইলিন (Minaphyllin) | এফ.ডি.সি           | 1-2 এম.এল. দিনে 2-3 বার মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।  |
| 5.      | টেনোলল (Tenolol)         | ইপ্কা              | 10 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে শিরাতে, 1 মি.গ্রা এটেনাল প্রতি মিনিটে পুস করবেন। এটি ব্যথা নাশক।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | মেগ্নিটিল (Mexitil)      | জার্মান<br>রেমিডিস | 10 মি.লি. অর্থাৎ 250 মি.গ্রা. শিরাতে 25 মি.গ্রা. প্রতি মিনিটে ইঞ্জেকশন দেবেন। এর পরে শিরাতে ইনফ্যুজন্স পদ্ধতিতে প্রতি মিনিটে 1 মি.গ্রা. করে ইঞ্জেকশন দেবেন। শেষে 0.5 মি.গ্রা. প্রতি মিনিট গতিতে শিরাতে দিয়ে দিতে হবে।<br>হৃদয়ে অন্য কোনো অসুবিধা বা সমস্যা থাকলে এবং ডেরান্যামিল ওষুধের সঙ্গে প্রয়োগ করবেন না। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম               | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|--------------------|---|
| 7.      | লোপ্রেসর (Lopresor)                  | সিবা               | 5-10 মিলিগ্রাম শিরাতে প্রয়োজন মতো ধীরে ধীরে ইঞ্জেকশন দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 8.      | মিল্লিসরোল (Millisrol)               | খণ্ডেলওয়ারাল      | প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র দেখে নির্দিষ্ট মাত্রায় প্রয়োগ করবেন।  |
| 9.      | কোরামিন এডেনোসিন (Coramine Adenosyn) | সিবা               | 1 এম.এল. অথবা প্রয়োজনা-নুসারে মাংসপেশী অথবা হৃদকে ইঞ্জেকশন দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 10.     | আইসপ্টিন (Isoptin)                   | জার্মান<br>রেমিডিজ | প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োগ করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই দেবেন।                  |
| 11.     | এলডামেন (Eldamen)                    | জার্মান<br>রেমিডিজ | 2 এম এল আই ডি প্রয়োজন অনুসারে 1-2 সপ্তাহ ইঞ্জেকশন দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। |
| 12.     | রনিকল (Ronicol)                      | বোল                | 1 গ্রাম্পুল অথবা প্রয়োজন মতো হৃদকে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।              |

মনে রাখবেন : প্রতিটি ইঞ্জেকশনই এই রোগে অত্যন্ত ফলপ্রসূ। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা ও বয়স অনুপাতে প্রয়োগ করতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। অধিক মাত্রা রোগীর পক্ষে হিতকর নয়।

### হৃদযন্ত্রে কিছু গুরুত্বপূর্ণ তথ্য

- 1) এই রোগে রোগী চিকিৎসার কোনো সুযোগ না নিয়ে মুহূর্তে মারা যেতে পারে সুতরাং রোগটিকে যথেষ্ট গুরুত্ব দেওয়ার প্রয়োজন আছে।

- ২) সাধারণতঃ এই রোগ চন্নিশোধসের বেশি হয়।
- ৩) পেরিকার্ডিটিস ও এনডোকার্ডিটিস-এর সঙ্গে হৃদয়শূলের বিশেষ সম্পর্ক আছে। এ ধরনের শোধ থেকেই মূলতঃ শূল ওঠে।
- ৪) যদি শোধ থেকে শূল না হয় তাহলে রোগীর রক্তচাপ বেড়ে যায়। শ্বাস নিতে কষ্ট হয় এবং তীব্রশূল হয়।
- ৫) সিফিলিস থেকে যদি হৃদয় শূল হয় তাহলে বেশি আক্রান্ত হয় হৃদয়ের পেশী।
- ৬) এই রোগের রোগীর চিকিৎসা দু'ভাবে করা হয়। এক: শূল উঠলে অর্থাৎ ব্যথার সময় আর দুই: ব্যথা কমে যাওয়ার অর্থাৎ থাক্কাটা রোগী সামলে নেওয়ার পর।
- ৭) প্রথম থাক্কায় রোগী বেঁচে গেলেও পরবর্তী থাক্কার জন্য তাকে তৈরি থাকতে হয়।
- ৮) ব্যথার সময় বা হৃদয়শূলের সময় প্রায়ই চোখ ও নাক দিয়ে জল ঝরতে দেখা যায়।
- ৯) হৃদয়শূলে গ্রীহা ও যকৃতের শূল হওয়ারও আশঙ্কা থাকে।
- ১০) রোগীর বুকে প্রথমেই একটা টান টান ভাব অথবা একটা চাপ অনুভূত হয়। এটা সম্ভবত হয় পাক্করের মথোকার পেশীসমূহের সঙ্কোচনের জন্য।
- ১১) চিকিৎসকের প্রথম জ্ঞাতব্য হলো এদ মূলে সিফিলিস বা আমবাত নেই তো?
- ১২) কিছু কিছু বোগীর আবার ফুসফুসে তরল একত্রিত হয়ে গিয়েও হৃদয়শূল হয়।
- ১৩) এই রোগের প্রায় ১০% বোগী শূলের সময় হৃদয়ের কাজ বন্ধ হয়ে যাওয়ায় জনা মারা যায়।
- ১৪) অত্যধিক পরিশ্রম করলেও এই রোগ হতে পারে। তবে ঠিক মতো বিশ্রাম নিলেও এ রোগ শাস্ত হয়।
- ১৫) নিজের জীবনের ওপর দীর্ঘশ্রদ্ধ লোকও এই রোগের শিকার হয়ে পড়ে।
- ১৬) মানসিক বোগ থেকেও এই রোগ হতে পারে।
- ১৭) রোগীকে সর্বদা শান্ত ভাবে থাকার পরামর্শ দিতে হয়।
- ১৮) শূলের সময় রোগী ব্যাকুল হয়ে ওঠে। স্বপ্ন হলুদ হয়ে যায়। সারা শরীর খেমে যায়।
- ১৯) কোনো কোনো বোগীর এ সময়ে হেঁচকি উঠতে শুরু করে। নাড়ির গতি হয়ে যায় অনিয়মিত।
- ২০) অনেক সময়ে হতাশায় ঘিরে ধরলে এই রোগে আ. বণ করে।
- ২১) শূল কমে গেলে বা রোগের উৎপাত কমে গেলে রোগী জোরে জোরে শ্বাস নিতে শুরু করে। হলুদ প্রভাব হয় ওই সময়।

- 22) করোনারি ধমনীতে চূপ একত্রিত হয়ে যাওয়ার ফলে অথবা করোনারীর বিকৃতির ফলে এই রোগ হয় বলে কেউ কেউ মনে করেন।
- 23) শূলের সময় বা তার পরে উভয় পরিস্থিতিতেই হৃদয়ের গতি রুদ্ধ হয়ে রোগীর মৃত্যু হতে পারে।
- 24) বারবার আক্রমণের ফলে হৃদয়ে নাড়ির স্পন্দন, মস্তিষ্কে নাড়ির স্পন্দন অথবা রক্তস্রাব থেকেও রোগীর মৃত্যুর আশঙ্কা থাকে।
- 25) রোগীর কাছে চিকিৎসকের জেনে নেওয়া দরকার যে রোগীর ব্যথা ঠিক কিভাবে থাকলে বা কোন দিকে পাশ ফিরে থাকলে কমছে বা বাড়ছে।
- 26) শূলের সময় মৃত্যু হলে তা ভেগস নাড়ির অবরোধ হেতু অথবা ভেন্টিকুলের ফিব্রিলেশনের পবিণাম স্বরূপ হয়।
- 27) অনেক সময় এ রোগ যে যুবকদের হয় দেখা গেছে আগে তাদের সিফিলিস, ইনফ্লুয়েঞ্জা ইত্যাদি রোগ ছিল।
- 28) রক্ত পরীক্ষা করলে বা হৃদয়ের থেকে তরল নিয়ে পরীক্ষা করলে রোগের আসল কারণ সম্পর্কে জ্ঞাত হওয়া যায়।

### হৃদয়শূলে পথ্য ও অপথ্য

**খাবেন :** হলুদ, ঠাণ্ডা, সহজ পাক ও সহজ পাচ্য খাবার ও জলখাবার। পুরনো ভালো গমের ফুলকো কুটি, পটলের তরকারি, মুগের ডাল, ছাগলেব দুধ, তাজা ফল, বাসি মাংসের পাতলা খোল, ছোট মুরগির মাংস, ডিম, সাপুদানা ইত্যাদি।

**খাবেন না :** চা, কফি, কোল্ড ড্রিংকস, মদ, বেশি মিষ্টি শরবৎ, মিষ্টি, টক, আচার, গুরুপাক খাবার, বাসি খাবার, গাটি কচু, এমন খাবার যাতে পেট ফাঁপে, আলু, বেগুন, করলার তরকারি, কলা, মাংস, মাছ, ঘি, তেল, গুড় ইত্যাদি।

**অন্যান্য :** পরিপূর্ণ বিশ্রাম। এটি অত্যন্ত জরুরি।

- ◆ শারীরিক ও মানসিক পৰিশ্রম থেকে বিরত থাকতে হবে।
- ◆ চিন্তা, ভাবনা, উদ্বেগ উদ্বেজনা থেকে বিরত থাকতে হবে।
- ◆ আহারান্ত্রে বিশ্রাম দিতে হবে।
- ◆ হৃদয়শূলের উৎপাত শুরু হতেই রোগীর খাড়া, বুক, হাত, কোমর ইত্যাদি জায়গার কাপড় বা পোশাক একেবারে ঢিলে করে দিতে হবে। জামার বোতাম খুলে দিতে হবে। কোমরের বান্ধন খুলে দিতে হবে।
- ◆ ঠাণ্ডার সময় রোগীর বুকের ওপর পরম কাপড় রাখতে হবে।
- ◆ বুকে যাতে ঠাণ্ডা না লাগে সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে।

চিকিৎসা

লক্ষণ অনুসারে কিছু ফলপ্রদ চিকিৎসা

| লক্ষণ  | ফলপ্রদ চিকিৎসা   |
|--|--|
| 1. তীব্র হৃদশূলে                                       | খণ্ডেলওয়ালের অ্যানাফোর্টান (Anafortan) 3 মি.লি. শিরাতে অথবা গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে। সঙ্গে ট্যাবলেট সর্বিট্রেট (Sorbitrate) 5-10 মি.গ্রা. জিভের নিচে রাখতে হবে। প্রয়োজনে এমাইল নাইট্রেট শুকতে দিন।                  |
| 2. হৃদশূলের সময় অসম্ভব অস্থিরতা ও মানসিক উত্তেজনা হলে | বায়রের লুমিনাল (Luminal) 30 মি.গ্রা. ট্যাবলেট ½ খানা করে দিনে 3 বার।  |
| 3. হৃদপেশীর স্থানিক অরক্ততার সঙ্গে হৃদশূল হলে—         | সিস্টোপিকের এমকার্ড (Amcard) 5 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট প্রতিদিন 1টি করে অথবা লায়কার এস্লোপিন (Amlopin) 5-10 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 1টি করে প্রতিদিন সেবনীয়।   |
| 4. হৃদশূল থেকে বাঁচতে                                  | জার্মান রেমিডিজের ইন্ডামেন ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়।  |
| 5. হৃদশূলের সঙ্গে নেট ফেঁলে গেলে                       | ইথনারের বিলামাইড Bilamide ট্যাবলেট 1-2টি সেবন করতে দিন অথবা স্প্রিট এমোনিয়া এরোম্যাটিক 60 ফোঁটা সেবন করতে দিন অথবা স্টেডমেড-এর ক্যাটেজাইম (Catalzyme) সিরাপ 10 মি.লি. সেবনীয়। ঘরে ব্রাণ্ডি থাকলে 60 মি.লি. পান করতে দিন। |

| লক্ষণ  | ফলপ্রসূ চিকিৎসা   |
|--|---|
| ৬. হৃদশূলের সঙ্গে যকৃতের নীড়া<br>হলে বা তেমন আশঙ্কা হলে | মিগ্রচার-লিকার মর্ফিন হাইড্রো-<br>ক্লোরাইড 16 মি.লি. টিংচার<br>ক্যানবিস ইণ্ডিকা 8 মি.লি.,<br>অয়েল মিছাপিগরেটা 8 মি.লি.,<br>স্প্রিট ইথর সালফ 16 মি.লি.,<br>স্প্রিট ক্লোরোফর্ম 24 মি.লি. এবং<br>স্প্রিট ইথর নাইট্রেসি 90 মি.লি.<br>মিশিয়ে নিন। শূলের আক্রমণ<br>শুরু হতেই এই মিগ্রচার থেকে 4<br>মি.লি. নিয়ে তাতে 16 মি.লি.<br>হাইড্রিক এবং 60-90 মি.লি. মতো<br>জল মিশিয়ে সেবন করতে দিন।<br>এতে শূল শান্ত হবে। যদি 30<br>মিনিট পরেও শূল হয় বা থাকে<br>তাহলে এই একই মাত্রা আর<br>একবার দিন। |
| ৭. হৃদশূলের সঙ্গে যদি প্রচণ্ড<br>বুক ধড়ফড় করে তাহলে—   | ফাইজাবেব এস্মোগার্ড<br>(Amlogard) 6-10 মিলিগ্রামেব<br>1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জল<br>সহ সেবনীয় অথবা বায়রের<br>লুমিনাল (Luminal) 30<br>মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট<br>ও সোডিয়াম ব্রোমাইড (Sodium<br>Bromide) 300 মিলিগ্রাম এক<br>সঙ্গে পিষে নিয়ে এরকম 1 মাত্রা<br>জল সহ দিনে 2-3 বার সেবনীয়।  |
| ৮. হৃদশূল থেকে তৎক্ষণাৎ রক্ষা<br>ও চিকিৎসার জন্য—        | টোরেটোর ক্যালিসিগার্ড<br>(Calcigard) সাধারণ অবস্থায় 5-<br>10 মিলিগ্রামের 1 টি ট্যাবলেট<br>দিতে হবে কিন্তু তীব্র অবস্থায়<br>এর রেটার্ড ট্যাবলেট 1টি করে<br>দিনে 3-4 বার। অন্য সময়ে 5<br>মি.গ্রা.-র 1 টি করে ট্যাবলেট<br>প্রতিদিন সকালে 1 বার 1 মাত্রা।  |



পাঁচ

হার্ট ফেইলিওর (Heart Failure)

**রোগ সম্পর্কে :** হার্ট ফেইলিওর বা হৃদবৈকল্য বলতে বোঝায় হৃদপেশীর ক্রিয়া বিঘ্নিত বা কাজ চালাতে অক্ষম। হৃদপেশী অক্ষম বা দুর্বল হয়ে পড়ার ফলে ডেনট্রিকেলের পাম্পিং ক্রিয়া যদি বিগড়ে যায় অর্থাৎ সেটি যথেষ্ট শক্তিতে কুঁচকে রক্ত ঠেলে পাঠাতে না পারে তাহলে স্বাভাবিক কারণে রক্ত সর্বাস্থে ছুড়াতে পারবে না। সার্কুলেশনে বিঘ্ন ঘটবে। শেষে বাধ্য হয়ে হৃদপিণ্ড থেমে যাবে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** হৃদপেশীর এই অক্ষমতা ঘটে নানা কারণে। যেমন—

১) অত্যন্ত পরিশ্রম বা ব্যায়াম। এতে হৃদয়ের আকার বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এজন্য হৃদয়ের শক্তি ও কার্য ক্ষমতা কমে যায়। এছাড়া হাইপারটেনশন ও থাইরোটিক্সিকোসিস থেকেও হৃদয়ের ওপর বেশি চাপ পড়ে এবং হৃদয়ের ষাটুনিও বাড়ে। ২) ধমনীর কাঠিন্য, বিকৃতি, অবরোধ ইত্যাদি ধমনীর বোগ জনিত কারণে যদি হৃদপেশীতে ঝাড়ে, ঝোপান কমে যায় তাহলে তাতে পুষ্টির ব্যাঘাত ঘটবে। কর্মক্ষমতা কমেবে। ৩) হার্টের ভালভের বোগ। সংক্রমণ বা বিযক্রিয়ার ফলে হৃদপেশী আক্রান্ত হলে অথবা ক্ষয়ম হলে হৃদপেশীর অক্ষমতা বা ক্রিয়াহানি ঘটেতে পারে। এছাড়া হৃদয়ের ওপর সাধ্যে বেশি কাজের চাপ যদি এসে যায় তাহলেও এই রোগ হতে পারে। গভীর মানসিক আঘাত, গভীর শোক, প্রচণ্ড উল্লাস ইত্যাদির কাবণেও হার্ট ফেল হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এ রোগের নানা লক্ষণ যেমন অস্থিরতা, দুর্বলতা, বিবর্ণ, শীতল দেহ, দ্রুত ও ক্ষীণ নাড়ি, নিম্নমুখী বক্ষচাপ, প্রস্রাব কম হওয়া ইত্যাদি।

এতে হৃদয়ের স্পন্দন হঠাৎ স্তিমিত হতে শুরু কবে। নাড়ি দুর্বল ও ক্ষীণ হতে পড়ে অথবা থেমে থেমে খুব দীর্ঘ ভাবে চলে, চোখের সমনে অন্ধকার হয়ে যায়, বোগীর সংজ্ঞা লোপ পায়। হঠাৎ শ্বাস নিতে কষ্ট হয় এবং হাঁপানি বোগীর মতো লক্ষণ দৃষ্ট হয়। সমস্ত শরীর চেতনাবিহীন ও শীতল হয়ে যায়। দ্রুত চিকিৎসার ব্যবস্থা না হলে বোগী মাঝে যায়। প্রয়োজনে বোগীকে কোনো সব সুবিধাযুক্ত হাসপাতালে পাঠিয়ে দেওয়া ভালো।

**প্রকার ভেদ :** হার্টফেল বা সার্কুলেটিভ ফেল-এর ২-৩ টি প্রকার ভেদ আছে। যেমন— (এক) রক্তের আধিক্য জনিত হার্ট ফেল বা কনজেস্টিভ হার্ট ফেইলিওর (Congestive Heart Failure), (দুই) রক্ত চলাচলের হ্রাস জনিত পতন ও হার্ট ফেইলিওর বা পেরিফেরাল ভাসকুলার টাইপের হার্ট ফেইলিওর বা সার্কুলেটরি কোলাপ্স (Peripheral Circulatory Failure বা Circulatory Collapse) এবং (তিন) হৃদশূল জনিত হার্ট ফেল বা অ্যাঞ্জিনাল হার্ট ফেইলিওর (Anginal Heart Failure)।

মূল ব্যাপারটা এক হলেও তিন ধরনের হার্ট ফেলের মধ্যে তফাৎও আছে।

নিচে যে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে তা মোটামুটি সব ধরনের হার্ট ফেইলিওর-এ দেওয়া যেতে পারে। তবু নিশ্চিত হওয়ার জন্য অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং সেই মতো মাত্রা ঠিক করে চিকিৎসা করবেন।

### চিকিৎসা

#### হার্ট ফেইলিওর-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 1       | কার্ডিয়োক্সিন<br>(Cardioxin)   | স্যান্ডোজ    | শুরুতে 1-6 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন এবং পরে 1-3টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন বাচ্চাদের 10-20 মাইক্রোগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ও প্রয়োজনানুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 2       | কনভার্টেন (Conventen) বগেলওয়াল |              | শুরুতে 25 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট সেবেন। এব সঙ্গে প্রভাব হওয়ার জন্য Lasix (হেক্সট) জাতীয় ট্যাবলেট 1টি অথবা ওয়েলকমের ল্যানোক্সিল (Lanoxil) ট্যাবলেট 1 টি দিতে পারেন। এরপর 5 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে প্রতিদিন সেবন করতে সেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | বেটাকার্ড (Betacard)            | টোরেন্ট      | 50 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1-2টি করে প্রতিদিন। বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম           | প্রস্তুতকারক                  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------------|-------------------------------|---|
| 4.      | হাইট্রল (Hytrol)                    | সান ফার্মা                    | শুরুতে 2.5 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট ল্যাসিসিলের সঙ্গে সেবন করতে দিন। এইটি ল্যানোক্সিন (Lanoxin) এর সঙ্গেও দিতে পারেন, এমনিও দিতে পারেন। পরে মাত্রা কম 5 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট দিনে 1 বার দিন। |
| 5.      | বেটাব্লক ফোর্ট<br>(Betablock Forte) | ইউ এস বি.                     | $\frac{1}{2}$ -1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন:  |
| 6.      | বি কিউ. এল<br>(BQL)                 | ক্যাডিল্যা,<br>ফ্রান্স কেয়ার | শুরুতে 2-5 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 1টি এর সঙ্গে ডিজিটেলিস ডোজের ওষুধ দিন। যদি সম্ভব হয় তাহলে প্রস্রাবের জন্য Lasix জাতীয় ওষুধ মূল ওষুধের 1 ঘন্টা আগে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7.      | ইনভোর্নিল<br>(Invoril)              | রানবর্ক্স                     | $\frac{1}{2}$ বানা থেকে 1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।   |
| 8.      | কারডেস (Cardace)                    | হোচেস্ট                       | 1.25 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট থেকে শুরু করে 5-10 মিলিগ্রাম পর্যন্ত প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | টেলল (Telol)                        | ম্যাক্স                       | 50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন। মাত্রা হিসাবে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.     | হাইপেস (Hypace)                     | টটি                           | 2.5 মিলিগ্রাম দিয়ে শুরু করবেন। পরে 5-20 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট<br>ট্যাবলেটের নাম                    | প্রস্তুতকারক             | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------------------|---|
| 11.     | ডায়নাকার্ড (Dinacard)                       | ইউ.এস.বি.<br>অ্যান্ড পি. | 25-100 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।                                       |
| 12.     | কার্ডিপিন রিটার্ড<br>(Cardipin Retard)       | ইন্টাস                   | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মনে করলে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| 13.     | মনির (Manicor)                               | ওয়েলেস                  | 20 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 14.     | কভারসিল (Coversyl)                           | সর্ভিয়া                 | 2 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট অথবা 1 দিন অন্তর।<br>প্রয়োজনে মাত্রা বিবরণ পত্রে দেখে নেবেন।                           |
| 15.     | ল্যানোগ্লিন/ডিজোগ্লিন<br>(Lanoxin / Digoxin) | ওয়েলকম                  | 10 বছরের বড় বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 0.25-1.5 মিলিগ্রাম রোজ সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 16.     | ডেপ্লাটল (Deplatol)                          | মার্টিন হেমর             | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার আহ্বারের পূর্বে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 17.     | আইসোকর-20<br>(Isocor-20)                     | মার্ক                    | 10-20 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার তারপর প্রয়োজন হলে 40 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা আবশ্যিকতানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 18.     | স্পাইরোমাইড (Spiromide)                      | সরলে                     | 1-4টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|-------------------|--|
| 19.     | এন.এস. (En-Ace)               | নিকোলাস<br>পিরামল | 65 বছরের ওপরের রোগীদের<br>5-10 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 20.     | সিপরিল (Cipril)               | সিপলা             | 2.5 মিলিগ্রাম দিনে 1 মাত্রা<br>গুরুতে। তারপর 5-20 মিলিগ্রাম<br>প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে<br>হবে।   |
| 21.     | লিসির-5/10<br>(Lisir-5/10)    | করামর             | বড়দের 2.5 মিলিগ্রাম দিনে 1<br>বার সেবনীয়। সর্বাধিক মাত্রা 5-<br>20 মিলিগ্রাম প্রতিদিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 22.     | লিনডাস<br>(Linvas)            | ক্যাডিল           | 2.5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিন। সর্বাধিক 20<br>মিলিগ্রাম দিনে 1 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| 23.     | ডিলটিসিন<br>(Diltum)          | থেমিস             | 30-60 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 24.     | কার্ডিওয়েল (Cardiweil) টোরেট |                   | 50-75 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট প্রতি 8 ঘণ্টা অন্তর<br>সেবন করতে দেবেন। সঙ্গে<br>অ্যাস্ট্রিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 25.     | এপটয়েন (Eptoin)              | বুটস              | প্রথম দিন 100 মিলিগ্রাম, পরের<br>দিন 500 মিলিগ্রাম আরও পরে<br>অর্থাৎ চতুর্থ দিন 400 মিলিগ্রাম<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্রে নির্দেশিত<br>মাত্রার বেশি সেবন নিষিদ্ধ। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                | প্রস্তুতকারক          | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------------|-----------------------|---|
| 26.     | ওরেন (Oren)                           | ন্যাটকো               | 2.5-20 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 27.     | ডায়নাসপ্রিন এনকো<br>(Dynasprin Enco) | ইউ.বি.এস.<br>আন্ড পি. | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 28.     | কাপোট্রিল—25/50<br>(Capotri-25/50)    | লুপিন                 | 25-50 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে আলাদা<br>ভাবে অথবা প্রস্রাবের ওষুধের<br>সঙ্গে দেওয়া যেতে পারে।<br>বাচ্চাদের 1-6 মিলিগ্রাম প্রতি<br>কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |
| 29.     | ইনাপ্রিল (Inapril)                    | ইন্টাস                | 2.5 মিলিগ্রাম প্রস্রাবের ওষুধ<br>অথবা ডিজিটেলিসের সঙ্গে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 30.     | ন্যুরিল (Nunl)                        | ইউ.এস.বি.<br>আন্ড পি. | 2.5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 31.     | আইসোপ্তিন (Isoptin)                   | জার্মান<br>রেমিডিজ    | বয়স্কদের 80 মিলিগ্রাম অথবা<br>80 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |

মনে রাখবেন : বাজারে পাওয়া যায় এমন ওষুধের নির্বাচিত করেকটির এখানে উল্লেখ করা হয়েছে। সবগুলিই এই রোগে ফলপ্রসূ। রোগের লক্ষণ ও রোগীর অবস্থা এবং বয়স দেখে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

হার্ট ফেইলিওর-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|-------------------|---|
| 1.      | ক্যাডিক্যাপ-টি আর (Cadicap-TR) | ন্যাটকো           | 20-40 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                    |
| 2.      | সরবিক্যাপ (Sorbicap)           | জনবুকর্ড          | 20-40 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | রামাসে (Ramace)                | এস্ট্রা আই ডি.এল. | 2.5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে মাত্রার কম বেশি করে নিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4.      | কার্ডিপিন-5/10 (Cardipin-5/10) | ইন্টাস            | 10-20 মিলিগ্রাম 6-8 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : প্রতিটি ক্যাপসুলই এই বোগে উপযোগী। সুবিধা ও প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।

ব্যবস্থা পত্র লেখাব আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

হার্ট ফেইলিওর-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 1.      | কার্ডিয়ামিড (Cardamud)     | সিপলা        | 1-2 এম.এল. এর ইঞ্জেকশন মাসপেশী অথবা ত্বকে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।         |
| 2.      | কার্ডিয়োজল (Cardiozol) নোল |              | 1 এম.এল. এর ইঞ্জেকশন চর্ম, পেশী অথবা শিরাতে পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম     | প্রস্তুতকারক      | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|-------------------|--|
| 3.      | কার্ডিয়োক্সিন (Cardioxin) | স্যাভোজ           | <p>শুরুতে 0.25 থেকে 1.5 মি.গ্রা. প্রতিদিন শিরাস্থে পুস করতে হবে। পরে 1-2 মি.লি.। বাচ্চাদের শুরুতে 10-20 মাইক্রোগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 6 ঘণ্টা অন্তর শিরাস্থে দিতে হবে।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>                                    |
| 4.      | বেটালোক (Betoloc)          | এস্ট্রা.আই.ডি.এল. | <p>শুরুতে 5 মি.লি. অর্থাৎ 5 মি.গ্রা. পর্যন্ত প্রতি মিনিটে 1-2 মি.গ্রা. গতি হিসাবে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। পরের ইঞ্জেকশন 5 মিনিট খেমে দিতে হবে। সাধারণ অবস্থায় 10-15 মি.গ্রা. হৃদয়ের অলিন্দ ও নিম্নয় বিকৃতিতে দেবেন না।</p>                                 |
| 5.      | লোনোক্সিন (Lonoxin)        | ওয়েলকম           | <p>0.5 মিলিগ্রামের 2 মিলি এম্পুল দীর্ঘ ধীরে শিরাস্থে পুস করতে পারেন।</p>   |
| 6.      | ডিগোক্সিন (Digoxin)        | ওয়েলকম           | <p>3 থেকে 4 মি.লি. অর্থাৎ 0.75 মি.গ্রা. থেকে 1 মি.গ্রা. ওষুধকে ডেক্সট্রোজ ডিলয়ন 50 মি.লি. ইত্যাদিতে মিশিয়ে শিরাস্থে ইনফুজেন পদ্ধতিতে 2 ঘণ্টা বা আরো বেশি সময় ধরে দিন। পরে 2 মি.লি. করে শিরাস্থে আগের মতো পুস করবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> |
| 7.      | অ্যাড্রিনালিন (Adrenaline) | ওয়েলকম           | <p>0.2 মি.লি. ওষুধ 25-30 মি.লি. নর্মাল স্যালাইনে ওলে অথবা 0.05-0.1 মি.লি. এই ওষুধ না ওলে 20 মিনিট ধরে আস্তে আস্তে শিরা দিয়ে যেতে দিন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |



| ক্র. নং | পেটেণ্ট ইঞ্জেকশনের নাম                       | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------------|--|
| 8.      | আড্রেনালিন ক্লোরাইড<br>(Adrenaline Chloride) |                    | 1 সি.সি. ত্বক অথবা মাংস-পেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | ডিজিটেনিড<br>(Digilenid)                     | স্যাণ্ডোজ          | 2-4 এম.জি. প্রয়োজনানুসারে<br>প্রতিদিন শিরাতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দিষ্ট মাত্রার চেয়ে বেশি<br>দেবেন না।  |
| 10.     | ইপসোলিন<br>(Ipsolin)                         | ক্যাডিল্লা         | 5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজনানুপাতে শিরাতে<br>ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা করে<br>প্রবেশ করাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11.     | আইসোপ্তিন<br>(Isoptin)                       | জার্মান<br>রেমিডিজ | 2 এম.এল. শিরাতে ধীরে ধীরে<br>প্রয়োগ করবেন অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                 |
| 12.     | প্রোনেষ্টিল (Pronestyl)                      | সারাভাই            | 0.5-1 গ্রাম মাংসপেশীতে 6 ঘণ্টা<br>অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ দেখে নেবেন।<br>প্রয়োজনে মাত্রা নির্ধারণ<br>করে নেবেন। |
| 13.     | স্ট্রোফোসিড<br>(Strophocid)                  | স্যাণ্ডোজ          | ½-1 এম্পুল প্রয়োজনানুসারে<br>মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে<br>পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 14.     | টেনোলল (Tenolol)                             | ইলকা               | 10 এম.এল. খুবই ধীরে ধীরে<br>ফোঁটা ফোঁটা করে শিরাতে প্রবেশ<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                             |
| 15.     | কোরামাইন (Coramine)                          | সিবা               | 1-2 এম.এ. প্রয়োজন মতো<br>মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : এই রোগে এখন বাজারে অনেক ভালো ওষুধ বেরিয়েছে।  
এখানে বাছাই করা কিছু ইলেকশনের উল্লেখ করা হলো।

সবগুলো ওষুধই এই রোগে খুবই উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রসূ।

রোগীর প্রয়োজন, অবস্থা ও বয়সানুগারে বেছে নিয়ে যে কোনোটি পুস করতে  
পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতে বা নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

সংবেদনশীলতা ও বিবরণ পত্রে উল্লিখিত রোগ বিশেষে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

### হার্ট কেইলিওর-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রল চিকিৎসা

| ক্র.<br>নং | পেটেন্ট<br>ড্রলের নাম                        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|--|--------------|--|
| 1.         | কার্ডিঅাজল ইফেড্রিন<br>(Cardiazol Iphedrine) | নোলে         | 10-20 ফোঁটা দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন। |
| 2.         | কোরামাইন (Coramine) সিবা                     |              | 20-40 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3.         | কার্ডিঅামিড (Cardiamid) সিপলা                |              | প্রয়োজনমতো অথবা বিবরণ<br>পত্রে উল্লেখ মতো মাত্রায়<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।   |
| 4.         | কার্ডিঅাজল (Cardiazol) নোলে                  |              | 10-40 ফোঁটা অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : প্রতিটি ড্রল অর্থাৎ লিকুইড ওষুধই এই রোগে অত্যন্ত  
উপযোগী ও ফলপ্রসূ।

অনেক ভালো ড্রল ওষুধের কয়েকটি মাত্র এখানে উল্লেখ করা হয়েছে।

রোগীর প্রয়োজন বুঝে এবং বয়স ও ওজন দেখে যে কোনোটি সেবনের  
পরামর্শ নিতে পারেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

## হার্ট ফেইলিওর-এর ফলপ্রসূ ইনহেলার ও ইনহ্যালেন্ট ক্যাপসুল

1. নাইট্রোডার্ম টি.টি.এস. (Nitroderm-T.T.S.) (হিন্দুস্তান সিবা গাইগী)  
এটি 12 থেকে 24 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহার করার পরামর্শ দিন। এতে হার্ট ফেইলিওর জনিত জরুরি অবস্থায় রোগীর প্রাণ বাঁচাতে সাহায্য করে।
2. নাইট্রোম্যাক রেটার্ড (Nitromack Retard) (বার্নোকেম)—  
1টি বা 2টি ক্যাপসুল ক্রমালের মধ্যে ভেঙে কিছুক্ষণ পর পর রোগীকে শুকতে দিন। 12 ঘণ্টা অন্তর এভাবে ঋনিকক্ষণ করে শুকতে দিন।
3. নাইট্রোগ্লিসেরিন (Nitroglycerin)—  
এটি ক্রমালে 1-2 ফোঁটা তেলে রোগীকে বার বার শুকতে দিন। এতেও রোগী হার্টফেল হওয়া থেকে বেঁচে যায়।
4. ভিক্স ইনহেলার প্লাস (Vicks Inhaler Plus)— রোগীকে শুকতে দিন।
5. কারভল প্লাস ইনহ্যালেন্ট ক্যাপসুল (Karvol Plus Inhalant Cap.) (ডুমার)—  
ক্রমালে 1-2টি ক্যাপসুল ভেঙে কিছুক্ষণ পর পর রোগীকে শুকতে দিন।

### পথ্য ও অপথ্য

খাবেন : হালকা সুপাচ্য খাবার, ছেকে গরম করা গরুর দুধ, তাজা ফল, আপেল, লেবু ইত্যাদির রস গরম জলে দিয়ে সেবন করতে দিন।

খাবেন না : মাংসের কোল, মাংস, জুস, ডিম, ঘি, তেল, শুকনো লঙ্কা, টক, ডালডা জাতীয় তেল। গুরুপাক খাবার।

অন্যান্য : খুব জরুরি অথবা গুরুতর অবস্থায় রোগীকে কোনো সুবিধাযুক্ত হাসপাতালে পাঠানো দরকার।

অক্সিজেন এবং ব্লাড ট্রান্সফিউশন করার প্রয়োজনও হতে পারে। সেই সঙ্গে দু'একটি ইন্জেকশন দিতে পারেন—

1. ডেকড্যান ইন্জেকশন ৪ মিগ্রা. (Decdan Inj.-8 m.g.)  
এটি মাংসপেশীতে দিতে হবে। এবং
2. স্টেমিটিল ইন্জেকশন-1 এম.এল. (Stemetil Inj 1 m.l.) এটিও মাংসপেশীতে দিতে হবে।
3. ডোবুট্রেস ইন্জেকশন-250 এম.জি. (Dobutrex Inj.-250 m.g.) 1-2টি ডায়াল 2-3 ঘণ্টা ধরে ইন্ট্রাভেনাস ড্রুইডের সঙ্গে দেওয়া যায়।

এছাড়া মুখে দেওয়ার তরল ওষুধ—

পটক্লর লিকুইড (Potklor-Liquid)—

10-12 মি.লি. দিনে 3 বার জলসহ সেবনীয়।

পাশাপাশি যে বা যেসব রোগের জন্য এই হার্ট ফেইলিওর হয় তার চিকিৎসাও খুব দ্রুত করতে হবে।

প্রয়োজনে একজন ভালো কার্ডিয়োলজিস্টের পরামর্শ নেওয়া দরকার।

আনুমানিক ব্যবস্থা :

- i) গারে কঙ্কল চাপা দিতে হবে। হাতে পারে গরম সেক দিতে হবে।
- ii) প্রান্তঃশ্রমণ (একটু সুস্থ হলে) উপকারী।
- iii) সম্ভব হবে হালকা ব্যায়াম চলতে পারে।
- iv) হরলিকস, ভিডা, নেসলে, কমগান ইত্যাদি পানীয় দেওয়া যেতে পারে।



হৃদ

## হৃদযাবরণ শোথ বা প্রদাহ (Pericarditis)

**রোগ সম্পর্কে :** হৃদপিণ্ডের বাইরের আবরণ বা পর্দা দুটিকে বলে পেরিকার্ডিয়াম, ধূরা পর্দা যে রকম, এই পর্দাও সেই রকম দুটি এক সঙ্গে হৃদপিণ্ডকে আবৃত করে রেখেছে। এই দুই পর্দার মাঝখানে বা প্রকোষ্ঠে (Pericardial sac) থাকে সামান্য পরিমাণে সিরাম ফুইড। এই তরল হৃদয়কে বাইরের আঘাত থেকে রক্ষা করে। কোনো কারণে বা একাধিক কারণে এই পর্দার শোথ বা প্রদাহ হলে তাকে বলে পেরিকার্ডাইটিস বা হৃদযাবরণ শোথ।

এই রোগে রোগীর হালকা হালকা জ্বর, বেদনা, শুকনো কাশি, শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়ফড়ানি, মন্সামি, অক্লি, অগ্নিমান্দ্য এবং হৃদয়ে শোথ ইত্যাদি হতে দেখা যায়।  
**আলস্যাবলতঃ** রোগ যদি বেশি বেড়ে যায় তাহলে হৃদযাবরণের মধ্যকার তরল গাঢ় হয়ে দূষিত ও ঘন পুঞ্জে পরিণত হয়ে যায়।

এই হৃদযাবরণ শোথ, প্রদাহ নানা ধরনের হতে পারে। নিচে এদের প্রকার উল্লেখ করা হলো—

1. ইউরিমিয়া-র পরিণাম স্বরূপ হওয়া হৃদযাবরণ শোথ। একে বলে ইউরেমিক পেরিকার্ডাইটিস (Uremic Pericarditis)।
2. এক ধরনের হৃদযাবরণেব শোথ হয় যার নিম্নোবে রক্তের উপস্থিতি কল্প করা যায়। একে বলে হেমোরহেজিক পেরিকার্ডাইটিস।
3. হৃদযাবরণ যখন অস্বাভাবিক রূপে ঘন তন্তু ইত্যাদি দ্বারা হৃদয়ের সঙ্গে লেপটে যায় তখন তাকে অ্যাডহেসিভ পেরিকার্ডাইটিস বলা হয়।
4. হৃদযাবরণের সঙ্গে ঘনিষ্ঠ সম্পর্কযুক্ত যাবতীয় গঠন প্রণালীতে যখন দূর্বল অব্দু হয়ে যায় এবং হৃদযাবরণ তার দ্বারা ভীষণ ভাবে ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে পড়ে তখন তাকে বলে নিয়োগ্লাস্টিক পেরিকার্ডাইটিস।
5. হৃদযাবরণের এমন কিছু শোথ হয় যাতে অত্যধিক মাত্রায় ক্ষরণ হয়। একে বলে সেরোফ্রিনিউস পেরিকার্ডাইটিস। এতে ফাইব্রিন খুবই কম থাকে।
6. হৃদয়ে যখন স্থানিক অবরুদ্ধতা, রক্তাৱতা, রক্তের অভাব ইত্যাদি কারণে আবরণে যে শোথ হয় তাকে বলে ইস্কেমিক পেরিকার্ডাইটিস।
7. অন্তরাগী ও ভিত্তিক স্তর যখন একে অন্যের সঙ্গে লেপ্টে বা চিপকে যায় এবং তার পরিণামস্বরূপ উৎপন্ন হয় হৃদযাবরণ শোথ তখন তাকে বলে কলট্রেকটিভ পেরিকার্ডাইটিস।
8. হৃদযাবরণ যখন মাখনের মতো এক ধরনের ভাবে বা স্তরলে ঢেকে যায় এবং শুকিয়ে হৃদযাবরণের উপরিভাগের স্তরের সঙ্গে পরস্পর জড়িয়ে যায়, তখন তাকে বলে ফ্রিনিউস পেরিকার্ডাইটিস।

লক্ষ্য রাখতে হবে, এই রোগে রস, রক্ত কাইব্রিন এবং পুঁজ একত্রিত হতে থাকে। যখন উক্ত দুই পদার্থগুলো একত্রিত হয়ে যায় তখন তাকে পেরিকার্ডাইটিস উইথ ইনফ্রাক্টন বলে। আর যদি শুধুমাত্র কাইব্রিন-ই একত্রিত হয় তখন তাকে বলে ড্রাই ফার্ম পেরিকার্ডাইটিস।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** পেরিকার্ডাইটিসের মুখ্য কারণ হলো আম্রবাত। এতে কখনো কখনো ন্যুমেনিয়া, বিশেষ কছু জ্বর, স্তম্ভিকাবরণ শোথ ইত্যাদি দৃষ্ট হয়। এই রোগের মূলে কখনো কখনো জীবাণু ব্যাকটেরিয়াও থাকে। হৃদযাবরণ শোথে অনেক সময় দেখা গেছে এই রোগ অবশ্যই তাঁদের হয় বীরা টি.বি. বা ক্ষয় রোগের শিকার হয়েছেন। এছাড়া সেন্টিসেমিয়া, রক্তবিবাক্ততা, রক্তবিষমতা, মধুমেহ রোগ, মারাত্মক ধরনের ডা, ফোঁড়া, কার্বাঙ্কল, অর্বুদ, ন্যুমেনিয়া, এমফাইসেমা ইত্যাদি রোগেও হৃদযাবরণ শোথ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** হৃদযাবরণ শোথে হৃদয়ের জায়গায় তীব্র পীড়া অনুভূত হয়। বুক খড়খড় করে, শ্বাস নেওয়ার সময় বুকে ব্যথা করে, কাশতে গেলে বুকে ব্যথা করে। বুক থেকে ব্যথা বা হাতের দিকে ছড়িয়ে পড়ে। বুকে যেখানে হৃদয়ের অবস্থান সেখানে টিপলে বা চাপ দিলে ব্যথা হয়। নাড়ির গতি অনিয়মিত হয়ে যায়। নাড়ির গতি 100-120 প্রতি মিনিট হয়ে পড়ে। রোগীর মধ্যে রক্তাক্ততা রক্তাভাব দেখা যায়। রোগীর গায়ে 100-102 ডিগ্রী জ্বর লেগে থাকে। হৃদযাবরণে তরল ভর্তি হয়ে যাওয়ার পর বুকের ব্যথা কমে যায় অথবা শান্ত হয়ে যায়। কিন্তু শ্বাস নিতে কষ্ট বোধ থাকেই। শ্রীবার শিরা ফুলে উঠে হয়ে থাকে।

এই সব রোগীর হৃদয়ের পেশী যদি আগের থেকেই দুর্বল হয়ে থাকে তাহলে এই দুর্বলতার জন্য রোগীর হৃদয়ের গতি বন্ধ হয়ে গিয়ে 2-3 সপ্তাহের মধ্যে মৃত্যু হয়ে যেতে পারে। হিউমেটিক্সম হেতুও হৃদয়ের পেশী অনেক সময় ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে পড়ে। রোগীর হৃদয় পরস্পর লেগে যায় (স্টেটে যায় বললে বেশি ভালো হয়)। হৃদযাবরণে পুঁজ হতে পারে। এ রোগের কারণ যদি বুক হয় এবং রোগী হন দুর্বল তাহলে জানবেন তা বড় বিপদের কথা।

### চিকিৎসা

#### হৃদযাবরণ শোথে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. | পেটেন্ট        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|------|----------------|--------------|-----------------|
| ক    | ট্যাবলেটের নাম |              |                 |

1. কেনাকর্ট (Kenakort) সারাভাই প্রথম মাত্রা 8-16 মি.গ্রা.; (4 মি.গ্রা.-র 2-4টি ট্যাবলেট) প্রতিদিন করেকটি সন্ধান মাত্রায় ভাগ করে বড়দের সেবন করতে

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------|---|
|         |                         |              | দিন। ছোটদের 1 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।                            |
| 2       | ওয়ালাকর্ট (Walacort)   | ওয়ালেস      | প্রয়োজন ও রোগের তীব্রতা অনুসারে শুরুতে 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন। পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেব্য। |
| 3       | রক্সিবিড (Roxibid)      | ক্যাডিলা     | 150 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 12 ঘণ্টা অন্তর খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 4       | বেটনেলান (Betnelan)     | গ্র্যাক্সো   | 1-2 ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। রোগের কিছু উপশম হলে মাত্রা ধীরে ধীরে কম করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |
| 5       | বেটনেসল (Betnesol)      | গ্র্যাক্সো   | প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন 1-10টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেব্য। পরে ধীরে ধীরে মাত্রা কম করে দেবেন।                           |
| 6       | রেস্টেক্লিন (Resteclin) | সারাভাই      | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| 7       | পেন্টিডস (Pentids)      | সারাভাই      | 2-4 লাখ ইউনিটের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা 8 লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।                               |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটৰ নাম | প্ৰস্তুতকাৰক | সেৱনবিধি/মাত্ৰা  |
|-----------|--------------------------|--------------|--|
| 8.        | ল্যাসিক্স (Lasix)        | হেব্ৰুট      | প্ৰয়োজনানুসাৰে এবং বোগেৰ<br>ভীৰতা অনুসাৰে $\frac{1}{2}$ ষানা থেকে<br>2টি কৰে ট্যাবলেট । মাত্ৰা<br>হিসাবে প্ৰতিদিন অথবা 1 দিন<br>অন্তৰ সেৱন কৰতে দিন। এতে<br>বেলি প্ৰভাৱ হয়ে ফলপ্ৰসূত<br>শোধ নাশ হয়। |
| 9.        | পেনপ্লাস (Penplus)       | সিপ্টো পিক   | 1-2টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বাৰ অথবা প্ৰয়োজনানুসাৰে<br>সেৱনীয়।<br>এব ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 10.       | ক্যাপেন (Kavpen)         | হিন্দুস্তান  | 125-500 মি.লি.গ্ৰামেৰ 1টি কৰে<br>ট্যাবলেট দিনে 4 (৫) বাৰ সেৱন<br>কৰতে দিন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্ৰাতেই সেৱন<br>কৰতে নেবেন।   |
| 11.       | ৰক্সিড (Roxid)           | এলোম্বিক     | 150 মি.লি.গ্ৰামেৰ 1টি কৰে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বাৰ অথবা<br>15 মিনিট আগত সেৱনীয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>মাত্ৰানুযায়ী সেৱন কৰতে<br>দেবেন।  |
| 12.       | ৰক্সিটেম (Roxitem)       | কোপবান       | 150 মি.লি.গ্ৰামেৰ 1টি কৰে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বাৰ আওয়াৰ<br>15 মিনিট আগত সেৱনীয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 13.       | মেফটাল (Mefital)         | ব্লু ক্ৰস    | ব্যথাৰ সময় 2টি কৰে ট্যাবলেট<br>দিনে 3-4 বাৰ সেৱনীয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্ৰাতেই সেৱন<br>কৰতে দেবেন।  |



| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|-----------------------------------|--------------|---|
| 14        | অ্যালথ্রোসিন (Althrocin) এলেন্সিক |              | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজনীয়তা অনুসারে সেবন<br>করতে দিন।<br>এব কিড ট্যাবলেট ও<br>লেকুইডও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 15        | রক্সিমল (Roximol)                 | টাইড         | 150 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়াবে<br>অগ্নে (15 মিনিট) সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16        | লাইনেমেট 333<br>(Lineomet 333)    | মার্কসি      | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের<br>পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি এই বোগে সুনির্বাচিত ও উপযোগী।  
তবে এগুলি ছাড়াও বাজারে আরো অনেক কোম্পানির ট্যাবলেট পাওয়া যায়।

হৃদযবরণ শোধে বা প্রদাহে উপবেব ট্যাবলেটগুলি থোক যে কোন'টি  
সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখ'র অগ্নে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন  
করতে দেবেন।

### হৃদযাবরণ শোধে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|----------------------|--------------|--|
| 1         | মক্সিডিল (Moxidil)   | ডুফাব        | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|--------------|---|
| 2       | অ্যারিথ্রোসিন (Arythrocin) আকোটি   |              | 30 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে বড়সের সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।           |
| 3       | ওয়ারিসিলিন (Warcilin) পার্ক ডেভিস |              | 250 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে বয়স্ক বোগীদের প্রতিদিন বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ। |
| 4       | ইণ্ডেরিথ (Inderyth) ইণ্ডেকো        |              | 30-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতি দিন ২-৪ মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।  |

মনে রাখবেন : উপরের ওষুধগুলি ব্যবস্থা পত্রে লেখা অংশে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

উল্লিখিত সবগুলি ওষুধই এই রোগে বিশেষ ফলপ্রসূ। যে কোনোটি বোগীর বয়স, প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে সেবন করতে নিতে পারবেন।

হৃদযন্ত্রাবরণ শোধে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 1       | সুপরিমক্স (Suprimox)      | গুফিক        | 1-2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বা 4 অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|---------------------|---|
| 2.      | ফেখ্সিন (Phexin)          | ম্যাক্সো            | 1 গ্রাম করে দিনে 3 বার অথবা<br>1-5 গ্রাম দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3.      | মক্স (Mox)                | গুফিক               | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।                         |
| 4.      | ওয়ার্সিলিন (Warcilin)    | পার্ক ডেভিস         | 250 মিলিগ্রাম 6-8 ঘণ্টা অন্তর<br>1টি করে ক্যাপসুল সেবন করতে<br>দিন।<br>এর সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5.      | আডিলক্স (Adilox)          | অ্যালবার্ড<br>ডেভিড | প্রয়োজন এবং রোগ ও ব্যথার<br>তীব্রতানুসারে 1-2টি ক্যাপসুল 6<br>ঘণ্টা অন্তর 7 থেকে 10 দিন<br>সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | অ্যামক্লক্স (Amclox)      | বুশনেল              | 500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 2 বার বড়দের<br>সেবন করতে দিন। 1-5 বছরের<br>বাচ্চাদের 1 স্যাচেট, 5-10<br>বছরের বাচ্চাদের 2 স্যাচেট দিনে<br>2-4 বার সেবনীয়। ক্যাপসুল<br>খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবনীয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 7       | অ্যামপক্সিন (Ampoxin)     | ইউনিকেম      | ১০০ মিলিগ্রামেব ১টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে ২ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8       | স্টাফনিল (Staphnil)       | ইংগা         | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রামেব ১টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 9       | লিনকোসিন (Lincoxin)       | ওয়ালেস      | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10      | এস্কাইসিলিন (Eskaycilin)  | এস. কে. এফ.  | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রামেব ক্যাপসুল<br>৬ ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | সেপেক্সিন (Sepexin)       | ল্যাবকা      | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রাম দিনে ৩-৪<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |
| 12      | পেনপ্লাস (Penplus)        | সিস্টোপিক    | ১-২ টি ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 13      | লুপিলিন (Lupilin)         | লুপিন        | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রামেব ১টি<br>করে ক্যাপসুল দিনে ৪ বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |

মনে রাখবেন : উপরে উল্লিখিত প্রতিটি ক্যাপসুলই এই বোগে উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রদ। প্রয়োজন মতো ব্যাস ও অবস্থা অনুযায়ী সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই ভালো করে পড়ে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### হৃদযাবরণ শোখে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
| 1         | সুলবাসিন (Sulbacim)       | ইউনিকেম      | 1 ভয়েল 6—8 ঘণ্টা অন্তর<br>মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2         | উইনাক্টাম (Winactam)      | প্রিম        | 250 500 মিলিগ্রাম দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে<br>নেবেন   |
| 3         | সুপারসেফ (Supacet)        | ম্যাক্স      | 750 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার<br>মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস<br>করবেন।<br>ছোটদের 30-100 মিলিগ্রাম<br>প্রতি দিনে 3-4 বার<br>ওজন অনুসারে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় দেবেন না। |
| 4         | বেটনেসোল (Betnesol)       | ম্যাক্স      | 1 2 মিলি ইঞ্জেকশন দীর্ঘ দীর্ঘ<br>মাংসপেশী, শিরা অথবা হৃদকে<br>পুস করা যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5         | নোভাক্স (Novacox)         | সিপলা        | বড়দের প্রয়োজন অনুসারে 500<br>মি. গ্রা ব 1 2 ভয়েল নিত্যসেব<br>গভীর মাংসপেশীতে দীর্ঘ দীর্ঘ<br>পুস করবেন। প্রতিদিন 1-2 বার<br>দেওয়া যেতে পারে।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 6.      | অ্যাম্পসিন (Ampoxin)   | ইউনিকেম      | <p>প্রয়োজন ও রোগের তীব্রতা অনুসারে 500 মি.গ্রা. থেকে 1 গ্রাম নিত্যস্থির মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দেবেন। গুরুতর অবস্থায় 12 গ্রাম পর্যন্ত শিরাতে ইনফুজেন পদ্ধতিতে বড়দের ইঞ্জেকশন দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।</p>  |
| 7.      | আজোলিন (Azolin)        | বায়োকেম     | <p>1-2 গ্রাম ইঞ্জেকশন 6-12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।</p>   |
| 8.      | ল্যাসিস (Lasis)        | হেকস         | <p>মাত্রা ঠিক রাখবেন।</p> <p>প্রয়োজনীয়তা, তীব্রতা এবং সহন ক্ষমতা অনুসারে 2-8 মিলি ইঞ্জেকশন নিত্যস্থির অথবা শিরাতে খুব ধীরে ধীরে প্রতিদিন পুস করবেন।</p> <p>ছোটদের 1-2 মিলি প্রতিদিন নিত্যস্থির গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুস করবেন। বাখান সময় 3 মিলি ৪ এনাফোর্টিন (যান্ত্রিকতায়) শিরাতে অথবা মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।</p> |
| 9.      | জেফোন (Zefone)         | কার্ডিগ্লা   | <p>1-2 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন।</p> <p>সংবেদনশীলতায় দেবেন না।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম       | প্রস্তুতকারক      | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|-------------------|---|
| 10.     | প্রিমিকাসিন (Primikacin)     | হিন্দুস্তান       | 15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 2 মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন।  |
| 11.     | প্রেজোলিন (Prezolin)         | প্রেম             | 1-4 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করতে হবে। প্রয়োজনে মাত্রার কম বেশি করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।  |
| 12.     | পেনকম (Pencom)               | এলেন্সিক          | প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে পুস করবেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।   |
| 13.     | পায়োপেন (Pyopen)            | জার্মান কেমিডিক্স | 1-2 এম.এল. প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিতে পারেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 14.     | ডাইক্রিস্টিসিন (Dierysticin) | সারাতাই           | ½--1 গ্রাম স্টেরাইল পাউডারে 2-2.5 মি.লি. ওয়াটার ফ্রি ইঞ্জেকশন মিশিয়ে মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করতে হবে।  |
| 15.     | অ্যামপ্লাস (Amplus)          | জগসনপল            | 500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন প্রয়োজনমতো 1-2 ভয়েল নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। খুব ধীরে ধীরে 6 ঘণ্টা অন্তর শিরাতেও দিতে পারেন। এই সঙ্গে রোশ কোম্পানির ব্যাকট্রিম 3-4.5 মি.লি. নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে 1 দিন অন্তর পুস করবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম          | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
| 16.     | আমক্লক্স (Amclox)               | বুশনেল       | শুরুতর অবস্থায় বয়স্ক রোগীদের 500 মি.গ্রা-র 1 ভয়েল মাংসপেশীতে 4-6 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| 17      | ভ্যানকোসিন-সি পি. (Vancocin-CP) | ব্যানবক্সি   | 500 মিলিগ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর শিরাস্থে পুস করবেন। বাচ্চাদের 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি এই রোগে অত্যন্ত কার্যকরী ও ফলপ্রসূ। বোগীর ওজন, অবস্থা ও বয়স অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে প্রয়োগ করবেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নেবেন।

সঠিক মাত্রায়ই প্রয়োগ করবেন।

### হৃদযাবরণ শোধ সম্পর্কে কিছু গুরুত্বপূর্ণ কথা

- (1) হৃদযাবরণ শোধ হৃদযেব এমন একটি অবস্থা যাতে তরল স্রবাস মুক্তিত ভীষণ কমে যায়, ভীষণ বেড়ে যায় আবার একেবারে নিঃশেষ হয়েও যায়।
- (2) এটি অধিকাংশত পুরুষদের হয়।
- (3) এই রোগ সংক্রমণের মাধ্যমে যে কোনো অবস্থায় উৎপত্ত শুরু করতে পারে।
- (4) এটি বোগ অন্য বোগের উপসর্গ স্বরূপও লক্ষিত হতে পারে। যেমন – লোহিত জ্বর, মস্তিষ্ক শোথ, মার্নিনস্কোকক্সিস, ন্যুমনিয়া ইত্যাদি।
- (5) কখনো কখনো এটিমাত্র সংক্রমণের ফলেও এই বোগ হয়।
- (6) এটি অম্লমাত প্রদান রোগ।
- (7) বুকের শোথে যখন এই বোগ হয় তখন পদীক্ষায় বোগের কারণ জানতে পারা যায়।
- (8) বাইরেব কোনো আঘাত থেকেও হৃদযাবরণ শোধ হতে পারে।
- (9) অনেক সময় বোগী মাঝা মাঝার পর পদীক্ষায় বোগের কারণ জানতে পারা যায়।
- (10) ফুসফুস বোগগ্রস্ত হওয়াব পর, ফুসফুসের সর্বাধিক কীটানুগুলো খুব সহজেই হৃদযেব মধ্যে প্রবেশ করে হৃদযকে বোগগ্রস্ত করে ফেলে।



- (11) আমবাত, সিফিলিস, অস্টি-মঙ্ক্‌লা শোথ, ক্ষয়, ন্যুমেনিয়া ইত্যাদিতে রক্ত এবং লসিকা বাহিনীর মাধ্যমে হৃদয় পর্যন্ত সংক্রমণ পৌঁছে যায়।
- (12) জীবাণু বা কীটগণের বিষাক্ত প্রভাবেও এই রোগ হয়।
- (13) হৃদযাবরণ একত্রিত হওয়া যে কোনো রকম বস্তু রক্ত নালিকাতে বাধা সৃষ্টি করে।
- (14) বেঁচে থাকাকালীন এই বোগের প্রতি দৃষ্টি মানুষের কমই হয়।
- (15) এই রোগে অসুস্থ থাকাকালীন ঠাণ্ডা লাগে, জ্বর হয়।
- (16) নাড়ির গতি কমেও যেতে পারে আবার বেড়েও যেতে পারে।
- (17) হৃদয়ের ওপব চাপ পড়ার জন্য হৃদয় থেকে রক্ত কম পাম্প হয়।
- (18) ভেতরে অত্যধিক তবল জমে গেলে সাধারণতঃ অপারেশনেব দরকার হয়।
- (19) শুষ্ক প্রকাষে অর্থাৎ ড্রাই বা ফাইব্রিনাস পেরিকার্ডাইটিস-এ প্রথম সংকেত হলো ঘষা ঝাওয়াব মতো শব্দ হয়। শুক হয় হঠাৎ বা ধীরে ধীরে।
- (20) বিউমেটিক গিভাব থেকে হলে প্রবল জ্বর হয়।

প্রসঙ্গতঃ মনে রাখা দরকার যে, রোগীৰ বোগ তখনই বাড়ার সুযোগ পায়, যখন বোগী দুর্বল থাকে বা দুর্বল হয়ে পড়ে। সবল ব্যক্তি দ্রুত নিবোগ হয়ে উঠতে পারে। রাখা যদি খুব বা মোটামুটি থাকে তাহলে ব্যথানাশক বা পেইন কিলার ওষুধ ঝাওয়া যেতে পারে। জোব করে বা চাপাচাপি করে রোগীকে ঝাওয়াবেন না। অল্প অল্প করে দিনে কয়েক বাবে ঝাওয়া বোগীর পক্ষে হিতকর। ঘোল, ফলেব বস, মাংসের জুস, সবুজ তাজা সব্জি বোগীকে দেওয়া যেতে পারে। লবণ কম ঝাওয়া রোগীৰ পক্ষে ভালো। জলও বোগী ঝাবে কম কম করে। দুখে জল মোটেই দেওয়া যাবে না।

বোতলে গরম জল ভরে বুকে সেক দেওয়া যেতে পারে। ক্রোথ, চিন্ধা উত্তেজনা, উদ্বেগ, ভয়, আতঙ্ক ইত্যাদি থেকে দূরে থাকতে হবে। প্রয়োজনে মেথিল স্যালিসিলেটস মলম লাগানো যেতে পারে। পেনিসিলিন ও ভিটামিন সি সপ্তাহখানেক প্রয়োগ কবলে বোগী সহজেই রোগমুক্ত হয়ে যায়।

বোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকাব পৰামর্শ দেবেন।

এই বোগে অ্যান্টিকোয়াগুলেট দেওয়া নিষেধ। কারণ এতে পেরিকার্ডিয়ামের মধ্যে অনেক সময় বস্তু ক্ষরণ হতে দেখা গেছে। শুধু তাই নয়, কার্ডিয়াক ট্যাম্পোনেড হয়ে বোগীৰ মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

ইউরিমিয়া জনিত কেসে হিমোডায়ালিসিস, অ্যাসপিবেশনে বস বেব করে দেওয়া কার্টিকোস্টেরয়েড প্রয়োগ ইত্যাদির ব্যবস্থা করা দরকার।

পরীক্ষায় যদি বস বা তরল বা ফুইড অত্যধিক জমে কার্টিয়াক ট্যাম্পোনেডেব কুলক্ষণ দৃষ্ট হতে থাকে, তাহলে দেবি না কবে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব পেরিকার্ডিও সেন্টেসিসের ব্যবস্থা করতে হবে। দেবি হলে এ অবস্থায় বোগীৰ মৃত্যু প্রায়

নিশ্চিত। মনে রাখবেন এটি খুবই বিপজ্জনক ও দায়িত্বের কাজ। তাই অভিজ্ঞ কার্ডিওলজিস্ট বা খোরাসিক সার্জনের তত্ত্বাবধানে খুবই সাবধানে এবং ECG Monitoring -এ রেখে তা করতে হবে। খুব ধীরে ধীরে তরল বের করতে হবে তবে প্রতিবারে 200 থেকে 250 মি.লি.-র বেশি বের করা উচিত নয়।

যদি বার বার বুক ফুটো করে রস বা তরল বের করার প্রয়োজন হয় তাহলে সূচের মধ্য দিয়ে সরু প্লাস্টিক টিউব পেরিকার্ডিয়াম গহ্বরে ঢুকিয়ে সূচটি বের করে নেওয়া যায়।

আবারও বলছি, রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখবেন, অন্ততঃ ফতক্ষণ না রোগীর জ্বর ও অন্যান্য উপসর্গ কমছে।

### পথ্য ও অপথ্য

খাবেন : পুরনো গমের আটা সেদ্ধ করে, তাকে আবার মেখে কুটি করে খেলে ভালো হয়। এই কুটি হালকা ও বেশ সুগাঢ়। জল না মিশিয়ে সুস্থ গরুর দুধ সেবন করতে হবে। অবশ্যই দুধ ফুটিয়ে খাওয়া দরকার।

এছাড়া পটলের তরকারি, আপেল, কমলা ইত্যাদি উপকারী।

খাবেন না : লবণ, শুকনো লঙ্কা, তেল, ঘি, বেগুন, কলাইয়ের ডাল, মটরের ডাল, খেসারির ডাল, দই, কলা, যে কোনো শাক, ভাতি ও বাসি খাবার, মিছরি মিষ্টি, আচার, টক, মাছ, মাংস ডিম ইত্যাদি।

অন্যান্য : হৃদয়ের ওপর আন্টি ফ্রোজিস্টিন প্লাস্টার (বি.আই) গবম করে লাগাবেন অথবা তিসির গবম-গরম সেক দিতে পারেন।

● মুকোজ 600 মি গ্রা সোডা-বাই-কার্ব-300 মি.গ্রা., সাবাতাই কোম্পানির পেন্টিডস 4 লাখ ইউনিটের 1টি ট্যাবলেট একসঙ্গে গুঁড়ো করে। মাত্রা হিসাবে দিনে 3 ঘন্টা অন্তর দিতে পারেন।

● হিন্দুস্তান সিবা গাইলীর ঔব্রিল ট্যাবলেট 2টি, গ্র্যাক্সোব বেটেনেসোল ট্যাবলেট 1টি একসঙ্গে গুঁড়ো করে। মাত্রা হিসাবে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।



সাত

অন্তর্হৃদশোথ বা এণ্ডোকার্ডাইটিস  
(Endo Carditis)

**রোগ সম্পর্কে :** হৃদপিণ্ডের ভেতরের চেম্বারগুলি ও বিভিন্ন ভাল্ভ যে পর্দা বা আবরণ দিয়ে ঢাকা থাকে তাকে বলে এণ্ডোকার্ডিয়াম। আব এতে শোথ বা প্রদাহ হলে তাকে বলে এণ্ডোকার্ডাইটিস। এই প্রদাহ বা শোথ হাট ভিত্তে সহ সমস্ত এণ্ডোকার্ডিয়াম জুড়েই থাকে।

এই শোথ হয় দু'ধরনের সংক্রমণহীন অন্তর্হৃদশোথ বা ননবাক্টেরিয়াল বা বিট্রামিক অন্তর্হৃদশোথ (Non Infective Endocarditis) ও সংক্রমণ জনিত অন্তর্হৃদশোথ বা বাক্টেরিয়াল বা ইনফেক্টিভ অন্তর্হৃদশোথ (Infective Endocarditis)

যদি এই রোগ সংক্রমণ থেকে হয় তাহলে তা বিপজ্জনক বলে মনে করা হয়। এ ধরনের হৃদরোগকে মাইগ্রিভিয়াল সংক্রমণ বলে বেশি ভাঙ্গেন।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** আমবাতে জনিত রোগ বাল্যকাল থেকে মধ্যকাল পর্যন্ত হয়। আমবাতে ছাড়া 'ন্যুমোনয়া', মসুলাকা, বোহিনী, বৃক্ক শোথ এবং মধ্যমেহ রোগাদেবও এই রোগ হয়। সংক্রমণ ঘটিত হলে রোগের কারণ হয় জীবাণু। বক্ত পৰীক্ষা করার পর বেশী জীবিত বা মৃত মাইকোক, বোগের জীবাণু উপস্থিতি টেব পান্থা যায়। এতে সংক্রমণ ধরনের জীবাণু অথবা সির্ফলিস জনিত জীবাণু সংক্রমণ হতে পারে। সংক্রমণ জনিত রোগ হয় প্রধানতঃ ২০ থেকে ৪০ বছরের ব্যাসের মানুষের মধ্যে। যদিও পরীক্ষা ও সমীক্ষায় দেখা গেছে এই রোগ ৫০ বছরের বা তারও বেশী ব্যাসের লোকদেরও হতে পারে। আমবাতে সর্দি, অন্তর্হৃদ শোথ হলে তার চিকিৎসা একটু কঠিন হয় কারণ এতে বিশেষ কোষ ধরনের বা উল্লেখযোগ্য কোনো লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। এজন্য রোগের পারিবারিক ইতিহাস খোঁজি করলে আমবাতেও বাথা, পেশের বাথা, হঠাৎ জ্বর হওয়া বৃক্ক দত্যভ কবা, নাড়ি ক্ষীণ হয়ে পড়া, অনিয়মিত হয়ে পড়া ইত্যাদি থেকে রোগের চিকিৎসা করা সম্ভব হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** রোগীর গাটে গাটে বাথা, দুর্বলতা, হ্রাসিত, ক্ষুধামন, বক্তাক্রতা ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। এছাড়া বৃক্ক দত্যভ, অস্থিবাথা, কখনো কম বা কখনো বেশি বাথা, শ্বাসকষ্ট, নাড়ি ও হৃদয়ের গতিতে অনিয়ম ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়। এই বোগে হৃদয়ের সামনের ভাগ বাদিকে একটু সবে যায়, যাব ফলে স্পন্দন দ্রুত হয়ে পড়ে। এই বোগে মর্মের ধ্বনি একটি বিশেষ ধরনের লক্ষণ বলে মনে করা হয়।

এই রোগগ্রস্থ ব্যক্তাদের মধ্যে আমবাতেও যে লক্ষণ দেখা যায় তা হৃদয় থেকেই

হয়। সুতরাং আমবাতের লক্ষণ দেখা গেলেই এই রোগের (এণ্ডোকার্ডাইটিস) সন্দেহ করা যেতে পারে।

সংক্রমণ জনিত রোগের (Infective Endocarditis) লক্ষণ হয় বেশ ভয়ঙ্কর ধরনের। সংক্রমণের বিবে রোগীর জ্বর এসে যায়। রক্তের শ্বেত কণিকা বৃদ্ধি পায়। বোগী দুর্বল হয়ে পড়ে। হৃদয়ের কার্যপ্রণালীতে বিকৃতি এসে যায়। সেই সঙ্গে হৃদয়ের কাজেও বিঘ্ন উপস্থিত হয়। রোগ তীব্র হলে ঠাণ্ডা লেগে রোগীর জ্বর আসে। রোগীর গাটে ব্যথা হয়। রোগীর গা দিয়ে যদি ঘামের টুক দুর্গন্ধ আসে তাহলে এই রোগের আশঙ্কা করা যেতে পারে। এই সময়ে রোগীর কিছু ভালো লাগে না। হৃদয়ের গতি ও নাড়ির গতি স্থিতিত হয়ে যায়, অথবা অনিয়মিত হয়ে যায়। বোগীর শরীরে রক্তের অভাব ঘটে। রক্তের মতো লোহিত কণিকা কম হয়ে যেতে থাকে।

### চিকিৎসা

#### অন্তর্হৃদশোধ-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 1       | ইলুমিন (Elucan)                          | সুইফট        | প্রয়োজন মতো 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| 2       | পেন্টিডস (Pentids)                       | সাবাতাই      | প্রয়োজন মতো 2.8 গ্রাম ইউনিটের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 3       | সেফামাক্স (Cefamax)                      | ম্যাক্স      | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | স্পোরিডেক্স ডিসট্যাবস (Spoxidex Distab.) | স্টেনকেয়ার  | 1-4 গ্রাম সমান সমান মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|-------------------------|---|
| 5.      | কেপেন (Kaypen)                    | হিন্দুস্তান             | 125—500 মিলিগ্রাম শক্তি যুক্ত<br>ট্যাবলেট 4-6 ঘণ্টা অন্তর<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | সুপারোফ্লক্স (Suprofloxx)         | বংশুলওয়াল              | 1টি করে অথবা 1½ খানা করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসাবে সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7.      | পেনোভোবাল<br>(Penovoral)          | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইণ্ডিয়ান | 2-4টি করে ট্যাবলেট 4-6 ঘণ্টা অন্তর<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | ব্যাক্ত্রিম ডি এস<br>(Bactrim-DS) | বোশ                     | হৃদয়ের অস্ত্রাবরণে যদি পুঁজ<br>জমে যায় তাহলে এই ট্যাবলেট<br>1টি করে দিনে 2 বার সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 9.      | পেনগ্লোব<br>(Penglobe)            | এম্ব্লা আই ডি এল        | উভয় ট্যাবলেট 1টি করে নিয়ে<br>গুঁড়ো করে 1 মাত্রা হিসাবে দিনে<br>2 বার সেবনীয়।  |
|         | অব্রিল (Aubril)                   | হিন্দুস্তান             |   |
| 10.     | পিফ্লাসিন (Piflasyn)              | বোন<br>পাউলেক্স         | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় দেবেন না।  |
| 11.     | নোভামক্স (Novamox)                | সিপলা                   | বয়স্ক এবং 20 কিলো ওজনের<br>বেশি ব্যক্তিদের 250-500<br>মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 8<br>ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে<br>দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 12.     | ব্লুসেফ (Bluecef)         | ব্লুক্রস     | 250- 500 মিলিগ্রামেব 1টি করে<br>ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন<br>সেবনীয়। 5-10 দিন পর্যন্ত সেবন<br>করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষেধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 13      | ই মাইসিন (F-Mycin)        | ফর্মিস       | 250- 500 মিলিগ্রামেব 1টি করে<br>ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন না।  |

মনে রাখবেন : এই বেঙ্গলের বেশ কিছু ভাল ওষুধ বাজারে পাওয়া যায়  
এখানে তাব কয়েকটির উল্লেখ করা হলো। সবগুলিই উপযোগী ও বিশেষ  
ফলপ্রসূ। নোংরা অবস্থা বয়স ও ওজনানুসারে বেছে নিয়ে যে কোনোটিকে সেবন  
করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### অন্তর্হৃদশোথ-এব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 1       | অ্যাম্পিপেন (Ampipen)     | ওফাইথ        | প্রয়োজন মতো 250- 500<br>মিলিগ্রামেব 1টি করে ক্যাপসুল<br>প্রতিদিন 3 ঘণ্টা অন্তর সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | ব্যাসিপেন (Bacipen)       | এলেক্সিক     | 250- 500 মিগ্রাব 1টি করে<br>ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 2       | ডালক্যাপ (Dalcap)         | ইউনিসাচ      | 150-300 মিলিগ্রাম পর্যন্ত<br>শক্তিসম্পন্ন 1টি করে ক্যাপসুল  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম             | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|------------------|---|
|         |                                    |                  | প্রতিদিন ৬ ঘণ্টা অন্তর বয়স্কদের এবং অবস্থানুসারে বাচ্চাদের সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৪       | মক্স (Mox)                         | গুফক             | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।           |
| ৫       | এস্‌কেসিলিন (Eskaycillin) এস কে এফ |                  | ৫০০ মিলিগ্রাম থেকে শুরু করে প্রয়োজন মতো ১ গ্রাম পর্যন্ত দিনে ২ বার দিন।<br>সংবেদনশীলতায় নিষেধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| ৬       | ক্যাম্পিসিলিন (Campicillin)        | কাম্পিলিন        | ৫০০ মিলিগ্রামের ১টি করে ক্যাপসুল ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| ৭       | আমোক্সিবিড (Amoxibid)              | বিভূভল<br>সভ্যাব | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রাম ৪ ঘণ্টা অন্তর বয়স্কদের এবং ২০ মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শবীরের ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।   |
| ৮       | স্টাফনিল (Stafnil)                 | ইংগ              | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রাম দিনে ৪ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| ৯       | ট্রেসমক্স (Tresmox)                | সাবাভাই          | ১-২টি করে ক্যাপসুল দিনে ৪ বার বড়দের এবং প্রয়োজন অনুসারে ৫-১২ বাচ্চাদের সেবন করতে দিন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|---------------------|---|
| 10.     | অ্যামক্লক্স (Amclox)      | ওয়াল্টাফ<br>বুলনেল | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 4<br>বার বড়দের এবং 6--14 বছরের<br>বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল<br>দিনে 3-4 বার প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11.     | ডক্সিপাল (Doxipal)        | জগসনপল              | প্রথম দিনে 12 ঘণ্টা অন্তর 1টি<br>ক্যাপসুল দিয়ে পরে প্রতিদিন 1টি<br>করে ক্যাপসুল সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।                         |
| 12.     | নোভামক্স (Novamox)        | সিপলা               | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনমুতাবে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাটাই সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।                               |
| 13.     | নুফেক্স (Nufex)           | সবলে                | 250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল<br>6 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে সেবন<br>করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14.     | ব্রডিক্লক্স (Broadiclox)  | অ্যাঙ্কেম           | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম<br>পর্যন্ত দিনে 4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবন করতে<br>দিতে পারেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে<br>নেবেন।                       |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|--------------|--|
| 15      | ক্ল্যাম্প (Clamp)             | সোল          | 1-2টি ক্যাপসুল 4-6 ঘণ্টা অন্তর<br>অন্তর্হৃদশোথ বা<br>এণ্ডোকাবডিটিস-এ সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় দেওয়া<br>যাবে না। |
| 16      | মেগাপেন (Megapen)             | এবিস্টো      | 1-2টি ক্যাপসুল 4-6 ঘণ্টা অন্তর<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| 17      | ভিভাগিন ডিটি<br>(Vivagin D.T) | লেস্টার      | 200 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা অথবা<br>100 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 18      | ক্লক্স (Clox)                 | ল্যবক        | 250 -500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।           |
| 19      | লিনকোমিন (Lincocin)           | ওয়ার্ল্ডস   | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন<br>সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন চলবে<br>না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।         |
| 20      | সেফাডুর (Cefadur)             | প্রোটেক      | 500 মিলিগ্রাম থেকে শুরু করে<br>প্রয়োজন মতো 1 গ্রাম পর্যন্ত<br>দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবনীয় নয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |

মনে রাখবেন : বাজারে এণ্ডোকার্ডাইটিস বোগেৰ অনেক ওষুধ পাওয়া যায়। তার কয়েকটি মাত্র এখানে উল্লেখ করা হলো। প্রতিটি ক্যাপসুলই এই বোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সেবনের পৰামৰ্শ দিতে পাবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।

### অন্তর্হৃদশোথ-এব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম       | প্রস্তুতকারক         | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------------|----------------------|--|
| 1         | বায়োটাক্স (Biotax)             | বায়োকেম             | মাংসপেশী অথবা শিরাতে 1 গ্রাম ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন।<br>শুরুতে অবস্থায় 2 গ্রাম পর্যন্ত দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবাদনকীর্ণস্থায়ী পুনরাবৃত্তি           |
| 2         | অইটিমাইসিন<br>(ivatum)          | এফ ডি মি             | মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে নিতে হবে বন্যেব অথবা ক্যান্সারে 1-2 মিলিগ্রাম পক্ষে ক্রমাগত সপ্তাহে একবার অনুপাতে 2 বারের ভাণ্ড করে পুনঃ ব্যবহৃত হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3         | ভিনকোসিন-সিপি<br>(Vincocin-C P) | ব্যানবক্সি<br>লির্নি | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন 6 থেকে 12 ঘণ্টা অন্তর শিরাতে দেবেন। ছোটদের শরীরের ওজন অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে প্রয়োগ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |
| 4         | অ্যামক্লক্স (Amclox)            | ওয়াল্টার<br>বুশনেল  | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন। ছোটদের অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|-------------------------------|--------------|---|
|           |                               |              | সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ<br>নিষিদ্ধ। নির্ধারিত মাত্রাতেই<br>প্রয়োগ করবেন।   |
| 5         | লিউজোলিন (Lyzolin)            | লায়কা       | মাংসপেশীতে অথবা শিবাতে<br>অবস্থা বুঝে 6-8 ঘণ্টা অন্তর 500<br>মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম<br>ইঞ্জেকশন দিতে হবে।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ<br>নিষেধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 6         | ডাকাপ (Dakap)                 | ইউনিস্ক      | 600 থেকে 1200 মিলিগ্রাম<br>প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা<br>শিবাতে সমান মাত্রায় ভাগ করে<br>প্রয়োগ করবেন।   |
| 7         | অ্যেরোস্পোরিন<br>(Aerosporin) | ওয়েলফর্ম    | শিবা অথবা মাংসপেশীতে<br>15-25 ইঞ্চির ইউনিট প্রতি<br>কিলো শরীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন 6 থেকে 10 দিন পর্যন্ত<br>ইঞ্জেকশন দিতে হবে।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ<br>করবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 8         | রেফলিন (Refilin)              | ব্যান-বক্সি  | 1-4 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশী<br>অথবা শিবাতে 2-3 মাত্রায় সমান<br>ভাগে ভাগ করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় দেবেন না।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ<br>করতে হবে।            |
| 9         | সেফাক্সন (Cefaxone)           | লুপিন        | বিবরণ পত্র দেখে বোগীব<br>প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে<br>নিযে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় দেবেন না।  |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ইঞ্জেকশনের নাম   | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------|--------------------|--|
| 10      | অবিজোলিন (Orzolin)       | এলিডেক             | <p>১০০ মিলিগ্রাম থেকে ১ গ্রাম ৪-১২ ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।</p> <p>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 11      | পায়োপেন (Pyopen)        | জার্মান<br>বেমেডিস | <p>বোগের তীব্রতা অনুসারে ১-২ গ্রাম নিত্যস্থির গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিষ্যতে পুস করবেন। ইঞ্জেকশন ১২ ঘণ্টা অন্তর দেবেন।</p> <p>পেনিসিলিন নেওয়া অণুাস না থাকলে বা সহ্য না হলে প্রয়োগ করবেন না।</p> |
| 12      | কানসিন (Kancin)          | এলিডেক             | <p>১ থেকে ২-৬ মিলিগ্রাম প্রতি কিলোগ্রাম শারীরিক ওজন অনুসারে প্রতিদিন মাংসপেশীতে ২ মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 13      | বায়োগ্রাসিন (Biogracin) | বায়োকেম           | <p>২০-৪০ মিলিগ্রামের যে কোনো ২ এম এল এর ১টি এক্সপুল প্রতিদিন ১-২ বার মাংসপেশীতে প্রয়োগ করবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।</p>                           |
| 14      | জেন্টাসিন-এ (Gentacin-A) | শ্রম               | <p>৩৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলোগ্রাম শারীরিক ওজন অনুসারে প্রতিদিন ২ মাত্রায় সমান ভাবে ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।</p>      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম       | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|--------------|---|
| 15      | গ্যারামাইসিন (Garamycin)     | ফুলবোর্ড     | <p>শিবা অথবা মাংসপেশীতে 1 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার সমান মাত্রায় ভাগ করে ইঞ্জেকশন দেবেন।</p> <p>বিবরণ পর দেখে নেবেন।</p> <p>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।</p> |
| 16      | মোনোসেক্স অফ '৬ (Monocel IV) |              | <p>শিবাতে সর্বদিক 4 গ্রাম এবং প্রদর্শন দিনে 1 বার 2 গ্রাম শিবাতে ইঞ্জেকশন দেবেন।</p>  |
| 17      | প্রিডেক্সিলিন (Prednisolone) | প্রম         | <p>1-4 গ্রাম মাংসপেশীতে অথবা শিবাতে প্রতিদিন 2-3 মাত্রায় ভাগ করে প্রয়োগ করবেন।</p> <p>সংবেদনশীলতা প্রয়োগ নির্দিষ্ট।</p> <p>বিবরণ পর দেখে নেবেন।</p>  |
| 18      | ওম্নিটাক্স (Omnitax)         | এসসি         | <p>1-2 গ্রাম দিনে 2 বার বা 12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিবাতে ইঞ্জেকশন দিনে 2 বার।</p> <p>বিবরণ পর দেখে নেবেন।</p>   |
| 19      | অলেক্সিডোন (Alexidon)        | এসসি         | <p>500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম 6-8 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে অথবা শিবাতে ইঞ্জেকশন দেবেন।</p> <p>সংবেদনশীলতা প্রয়োগ নির্দিষ্ট।</p>  |
| 20      | ক্লক্স (Clox)                | ল্যাব        | <p>250-500 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন।</p> <p>প্রয়োগের পর ৩-৬ দিনে প্রয়োগ।</p> <p>বিবরণ পর দেখে নেবেন।</p>  |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্ৰস্তুতকাৰক       | প্ৰয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|--------------------|---|
| 21      | সেজোলিন (Cezolin)       | লুপিন              | 1-4 গ্ৰাম প্ৰতিদিন মাংসপেশীতে অথবা শিৰাতে 2-3 ভাগে ভাগ কৰে পুস কৰিবেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্ৰয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| 22      | উইনলাকটাম (Winlactam)   | প্ৰম               | 250 500 মিলিগ্ৰাম মাংস পেশীতে প্ৰতিদিন অথবা প্ৰয়োজনানুসৰে পুস কৰিবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| 23      | বিস্ট্ৰিপেন (Bistrepin) | এলেক্সিক           | 1 2 মাংস প্ৰতিদিন প্ৰয়োজন মতে মাংসপেশীতে দেবেন।<br>এব মতে এৰা পুস দিয়া ইঞ্জেকশনৰ পাত্ৰৰা হ'ব।<br>সংবেদনশীলতায় প্ৰয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবৰণ পত্ৰ মাংসপেশীতে দেবেন, শিৰাতে নয়। |
| 24      | বায়োপেন্স (Biopence)   | বায়োকেম           | প্ৰয়োজন মতে প্ৰতিদিন মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্ৰয়োগ কৰিবেন না।  |
| 25      | সুপাসেফ (Supacef)       | মাক্সো<br>এলেনএবিস | মাংসপেশী অথবা শিৰাতে 150 মিলিগ্ৰাম দিনে 3 বাৰ এবাৰ শুকতৰ অৱস্থায় অ'দ একটু মাত্ৰ ব'জিয়ে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ অবশ্যই দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্ৰয়োগ নিষিদ্ধ।   |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
| 26.       | জেন্টা (Genta)            | সুইফট        | প্রয়োজন মতো 1-2 এমএল<br>দিনে 2 বার মাংসপেশী অথবা<br>শিরাতে পুস কববেন।<br>সংবেদনশীলতায় দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উপরেব সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই বোণে অত্যন্ত ফলপ্রদ।  
প্রয়োজন মতো রোগীর অবস্থা ও বয়স অনুপাতে যে কোনোটি পুস কববেন।  
অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাব চেয়ে কখনোই বেশি  
দেবেন না। গুরুতব অবস্থায় রোগীকে হাসপাতালে পাঠাতে দেবি কববেন না।



## আট

## হৃদয় দুর্বলতা (Cardiac Weakness)

**রোগ সম্পর্কে :** রোগের নাম থেকেই রোগ সম্পর্কে ধারণা করা যাচ্ছে। অর্থাৎ হৃদয় দুর্বল হয়ে পড়ে। চলতি কথায় যাকে বলে কমজোরি হয়ে যাওয়া। হৃদয়ের দুর্বলতার অর্থ হৃদয়ের কর্মধারাতে ক্ষীণতা, দুর্বলতা বা হীনতা উৎপন্ন হওয়া। আর এর সরাসরি প্রভাব গিয়ে পড়ে শারীরিক অবস্থা, রক্ত সঞ্চার ব্যবস্থা এবং দৈনন্দিন আচরণ বিধির ওপর।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** হৃদয়ের দুর্বলতা বা হৃদয় দৌর্বল্য অনেক কারণে ঘটতে পারে। অর্থাৎ হৃদয় দুর্বল হয়ে পড়ার পেছনে অনেক কাবণ থাকে। বিশেষ বিশেষ কিছু কারণের উল্লেখ নিচে করা হলো—

- i) হ্রাসুর বা হ্রাসু সম্পর্কিত বিকার।
  - ii) অজীর্ণ, পেট ফাঁপা, মন্দাগ্নি, অগ্নিমন্দা, ঝাওয়া দাওয়াব গতগোল ইত্যাদি।
  - iii) পাচন বিকার, পাচন সংস্থানের দুর্বলতা, বম্বহজম ইত্যাদি।
  - iv) কোষ্ঠবদ্ধতা।
  - v) মানসিক বিকার, উদ্বেগ উত্তেজনা ইত্যাদি।
  - vi) চিন্তা, নার্ভাসনেস, অস্থিরতা, শোক, দুঃখ, মানসিক অস্থিরতা, বাত দিন কোনো ঘটনা বা বিষয় নিয়ে মনের মধ্যে তোলপাড় করা।
  - vii) অত্যধিক পরিশ্রম করা।
  - viii) অত্যধিক কম পরিশ্রম করা বা একেবারেই না করা।
  - ix) নিয়মিত নেশা করা।
  - x) কুপথা সেবন।
  - xi) অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে বসবাস করা।
  - xii) অত্যধিক কোমল বা ভাবুক প্রকৃতির হওয়া।
- এ ধরনের লোকেরা হৃদয় দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগে বোগীর মধ্যে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকট হতে দেখা যায়—

- i) রোগী দিনে দিনে দুর্বল, অসহায় ও নির্বল হয়ে পড়তে থাকে।
- ii) রোগীর হৃদয়ের গতি দুর্বল ও ক্ষীণ হয়ে পড়ে।
- iii) নিম্ন রক্তচাপের লক্ষণ দৃষ্ট হয়।
- iv) সামান্য পরিশ্রম করার পরই বোগী হাঁপিয়ে ওঠে।
- v) জীবনের ওপর এক ধরনের উদাসীনতা দেখা যায়।
- vi) রোগী নিজের মতো চুপচাপ থাকতেই পছন্দ করে।



- viii) রোগীকে সব সময় মানসিক ভাবে উত্তেজিত বা উদ্বেগগ্রস্ত থাকতে দেখা যায়।
- ix) রোগীর হাতে পায়ে শিথিলতা এসে যায়। কোনো কাজই রোগীর করতে ইচ্ছে করে না।
- x) রোগী খুব ধীরে ধীরে কথা বলে, জোব গলায় কথা বলতে রোগী বিরক্ত বোধ করে।
- xi) রোগীর শ্বাস্বিকার, পাচন বিকার, অর্জীর্ণ, কোষ্ঠকাঠিন্য ইত্যাদি হতে দেখা যায়।
- xii) রোগীর মনের ভেতর ভয়, চিন্তা লেগে থাকে। সব সময় এক ধরনের অস্থিরতা অনুভূত হয়।

### চিকিৎসা

হৃদয় দুর্বলতার জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------|---|
| 1       | সর্বিট্রেট (Sorbitrate) | শে.ব.        | ১. খান থেকে 1টি ট্যাবলেট অথবা দুই অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।      |
| 2       | কার্ডিঅাজল (Cardiazol)  | নো.ল         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন<br>নির্দিষ্ট মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না। |
| 3       | ডাইজক্সিন (Digoxin)     | বি.পি        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।             |
| 4       | কোরাসল (Corasol)        | সি.লজা       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------|--------------|---|
| ৫       | লানোক্সিন (Lanoxin)      | ওয়েলকম      | ১/২-১টি ট্যাবলেট প্রয়োজন বুকে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পর দেখে নেবেন।<br>প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                      |
| ৬       | কোবডাসিমটন (Corvasymton) | ডুফাব        | ১/২-১টি বা ২টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পর দেখে নেবেন।<br>মটিক মাত্রাওই সেবন করতে দেবেন। |
| ৭       | কোরামিন (Coramine)       | সিরা         | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পর বুটবো।<br>যদি মাত্রা কমিয়ে দুর্বলতাওই সেবন করতে দেবেন।    |

মনে রাখবেন : কোণটি আপাতঃ নির্দিষ্ট বলে মনে হলেও অবশেষে এ অ চিকিৎসা বোগীর বিশদ ডেকে জানতে পারে।

অনেক কোম্পানির অনেক ওষুদের মধ্যে কয়েকটি ট্যাবলেটের প্রধান উপদ্রব্য করা হয়েছে। একথা বলার একটাই অর্থ পাঠকদের জগ্নিয়ে দেওয়া যে উল্লিখিত ওষুদগুলিই সব নয় এবং উপদ্রব্য না করা ওষুদগুলোর সেবনযোগ্যতা না এমনও নয়।

বোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুকে যে কোণটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন বিবরণ পর দেখে নেবেন। নির্দিষ্ট মাত্রাওই সেবন করতে দেবেন।

### হৃদয় দুর্বলতার জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তবল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রাগের নাম                    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| ১       | কার্ডিডাঙ্কল লিকুইড (Cardiazol Liquid) | নোব          | ১০-২০ ফোঁটা জলে মিশিয়ে দিনে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পর মোক্ষ নোবন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>উপাধি নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|------------------------------------|--------------|--|
| 2         | কোরাসোল লিকুইড<br>(Corasol Liquid) | সিপলা        | 10 - 20 ফোঁটা জলে নিশিথে<br>প্রতিদিন 2-3 বার অথবা<br>প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3         | কোরামিন লিকুইড<br>(Coramine Liq)   | সিবা         | 10-20 ফোঁটা জলে গুলে দিনে<br>2-3 বার অথবা প্রয়োজনমতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| 4         | হারজোলান (Harzolan)                | সিপলা        | সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেখেন।<br>1 2 ট্যাবলেট খাওয়ার পর জলে<br>মিশিয়ে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5         | কোরাসিমটন<br>(Corvasymton)         | কুয়াদ       | 10 20 ফোঁটা জলে গুলে<br>প্রতিদিন 2-3 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।             |

মনে রাখবেন : সবগুলি ওষুধই ক্রমশঃ দুর্বলতায় অগ্রসর উপযোগী।  
১. কোনও একটি ওষুধ ক্রমশঃ অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  
সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেখেন।

### ক্রমশঃ দুর্বলতায় জনা এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইন্টেকশন চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইন্টেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|--|
| 1         | কোরামিন (Coramine)        | সিবা         | 1 2 এম এল এব ইন্টেকশন দিনে<br>1 বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>মাংসপেশিতে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 2         | লেপ্টাজল (Leptazol)       | বি এন্টি     | 1 2 এম এল এব ইন্টেকশন<br>তাকে অথবা শিবাতে প্রতিদিন<br>পুস কবতে হয়।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------|---|
| 3.      | ডাইজক্সিন (Digoxin)            | বি পি        | 1টি করে এম্পুল প্রতিদিন। বাব অথবা প্রয়োজন মতো চর্মতে পুস করিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।           |
| 4.      | কার্ডিঅ্যাক্সল (Cardiazol) নোল |              | 1-2 এম এল -এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন। বাব অথবা প্রয়োজন মতো মাসপেনীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দিষ্ট মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। |

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি সবই হৃদযন্ত্রের দুর্বলতায় বিশেষ কার্যকর। যে কোনোগি বোণীর অবস্থা, বয়স ও প্রয়োজন বুঝে প্রয়োগ করবেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নিয়ে তবেই ইঞ্জেকশন দেবেন। তাহলে যোগ্যে মাত্রা নির্দিষ্ট আছে সেভাবেই প্রয়োগ করবেন।

বোণীর অন্য অসুবিধা থাকলে তাব অজানা ভাবে চিকিৎসা করবেন।

### আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

- লক্ষ্য রাখতে হবে বোণী যেন কোনো ভাবে নিকটসংস্থিত না হয়ে পড়ে। পড়লে জীবনের প্রতি বোণী হত্যাশ হয়ে পড়ে। বোণীর মনে অশান্ত সজ্ঞাব করতে হবে।
- বোণী যেন একান্তে বসে কোনো দৃষ্টিভঙ্গি না করে।
- বোণীর মনে কোনো ভয় ভব থাকলে তাকে দূর করতে হবে।
- মনে কোনো আঘাত পেলে তাকে দূর করতে হবে।
- যদি পাচন-বিকারে বোগ হয়ে থাকে তাহলে পাচনক্রিয়াকে সুস্থ সকল করতে প্রয়োজনীয় ওষুদ দেবেন।
- রোগীর যদি অক্লীর্ণ, আধিমাম্মা, বক্তাভাব, মানসিক অবসাদ, শ্রায়ু বিকার, মল্মায়ি ইত্যাদি কোনো সমস্যা হয় তাহলে তাবও প্রয়োজনীয় চিকিৎসা করতে হবে।
- রোগের মূল কারণ বুঝে তাব চিকিৎসা করুন।
- রোগীর নাড়িতন্ত্রকে শক্তিশালী বা মজবুত করার ব্যবস্থা করতে হবে।

- ন্যায়তন্ত্রকেও সুস্থ-সবল করতে হবে।
- পথের দিকে নজর দিতে হবে।
- অপথা সেবন একেবারেই বর্জন করতে হবে।
- রোগীর অত্নকে পরিষ্কার রাখতে হবে। ভালো ভাবে যাতে কোষ্ঠ সাফ হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।
- রোগীর পরিবেশ যদি তেমন স্বাস্থ্যপ্রদ বলে মনে না হয় তাহলে তাকে কোনো সুরম্য-স্বাস্থ্যকর পরিবেশে বা স্থানে পাঠাতে হবে।
- রোগীকে সূর্য ওঠার আগে খোলা জায়গায় ভ্রমণের বা হাঁটারও পরামর্শ দিতে পারেন। রাত্রেও বাওয়ার পর একটু হাঁটা দরকার। রাস্তায়, ময়দানে, এমন কি উঠানে বা ছাদেও হাঁটা যেতে পারে।
- বোগীকে চিন্তামুক্ত করতে হবে।
- রোগী যদি কোনো মানসিক উদ্বেগ বা দোটানার মধ্যে থাকে, তাহলে তার সমাধান খুঁজে বার করতে হবে এবং বোগীকে তার থেকে ভারমুক্ত করতে হবে।



## পঞ্চম অধ্যায়

### স্নায়ুতন্ত্রের রোগ

এক

স্নায়ুশূল (Neuralgia)

রোগ সন্দেহ : স্নায়ুশূল বা নার্ভিশূল একটা তীক্ষ্ণ বাথা হয়। একটি অথবা একাধিক তন্তু বা নার্ভিতে যখন বেদনা হয় তখনই এই রোগকে স্নায়ুশূল, তন্তু বা তন্ত্রিকাশূল অথবা নার্ভিশূল বলে।

স্নায়ুশূল বলতে স্নায়ুতে সূঁচ ফোঁটানোর মতো এক ধরনের জ্বালা ধরা তীব্র বেদনা বোঝায়। এই রোগে পেরিফেরাল নার্ভ অর্থাৎ হাত, পা, মুখ, ঘাড়, মাথা, বুক, পিঠ ইত্যাদি দেহের বিভিন্ন অংশের নার্ভের শূল বেদনা হতে পারে। স্নায়ুশূলের প্রধান বৈশিষ্ট্য হচ্ছে বোঁচা মাথা, সূঁচ ফোঁটানোর মতো বা হুল ফোঁটানোর মতো কষ্টদায়ক বাথা। এই বাথা হঠাৎ ওঠে, আবার হঠাৎ চলে যায়।

কেউ কেউ বোগটিকে অন্য বোগের লক্ষণ বলে মনে করেন। কখনো কখনো এই বাথা এত তীব্র হয় যে, রোগী বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে। রোগীর চেহারা ধুম চলে যায়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : খুব অল্প কথায় বলতে গেলে বলতে হয় দীর্ঘদিন কোনো সংক্রামক রোগে ভোগা, পেটের গেলমালা, ডায়াবিটিস, সিফিলিস, বাত রোগ ইত্যাদি থেকে এই স্নায়ুশূল বা নিউরালজিয়া হতে পারে। এছাড়া অত্যধিক মদ্যপান, অপুষ্টিতে ভোগা, তীব্র ধরনের আর্নিমিয়া, প্রচণ্ড মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রমের ফলে হাত্যা ভঙ্গ, ঠাণ্ডা লাগা, ভিজে স্নাত্ত স্নেতে জায়গায় বসবাস করা, ইত্যাদি কারণেও স্নায়ুশূল হতে পারে। অনেক সময় বংশের কারো এ রোগ থাকলেও পরে অন্যের হতে পারে। এই রোগ শরীরের বাইরে তো হয়ই শরীরের ভেতরেও এই রোগ হতে দেখা যায়। শরীরের ভেতরে এই শূল পাকায় স্নায়ুশূল, গর্ভাশয় স্নায়ুশূল, ডিম্বনালীর স্নায়ুশূল, হৃদয়ের স্নায়ুশূল, যকৃৎের স্নায়ুশূল অত্যধিক স্নায়ুশূল ইত্যাদি নানা ধরনের হতে পারে।

তন্তুর কাজে ত্রুটি দেখা গেলে বা প্রবাহ জনিত কারণে এই তন্ত্রিকাশূল বা স্নায়ুশূল হতে দেখা যায়। শরীরের ওপর জলবায়ুর প্রত্যেকও এই রোগ হতে পারে। বিশেষ করে জড় পরিবর্তনের সময় এই রোগের প্রকোপ দেখা যায়। ত্রুটি লাগা, আঘাত লাগা, ক্যান্সার, বারবার, প্রসাব হওয়া বা বহু মূত্র বোগও স্নায়ুশূলের জন্য দায়ী থাকে। মদ্যপান করলেও বিকার জন্মে এই রোগ হতে পারে। বিশেষ কোনো অল্প অত্যধিক পরিশ্রম করলেও এই রোগের শিকার হতে হয়। দস্তকরকেও এই রোগের একটা অন্যতম কারণ বলে মনে করা হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** যে স্নায়ুতে স্নায়ুশূল হয় তাতে, প্রধানতঃ শুকতে ঝিন-ঝিন মতো হয়, তারপর হঠাৎ ওই জায়গাটা কেমন অসাড় হয়ে যায়। এককম বিকাব কাজ কবতে-কবতে, বসে থাকতে থাকতে এমন কি শুয়ে থাকতে-থাকতেও হতে পারে। যত দূর নাড়ি যায় তত দূর পর্যন্ত বেদনা, ঝিন-ঝিন বা অসাড়তা অনুভূত হয়। এই রোগ বা বেদনা কয়েক বকমের হয়। কাবো ঝিন-ঝিন কবে, কাবো অসাড় হয়ে যায়, কাবো বা বেদনা হতে শুরু কবে। আবার একজনের মতো সবগুলো লক্ষণও দেখা দিতে পারে। তাঁর অবস্থায় এই শূল ভীষণ চট্টনয়ক হয়। বোগীর মনে হয় কেউ যেন ধাবলো অস্ত্র দিয়ে জায়গাটা কাটছে বা ছুঁচলে কোনো জিনিস দিয়ে খোঁচা মারছে। বাথার জায়গায় তিম তিমও করে। এই শূল অনেক সময় হঠাৎ আসে আবার হঠাৎই চলে যায়। এভাবে একটা নির্দিষ্ট সময় অস্ত্র বা বেদনা চলতে পারে। কখনো আকাশ স্নায়ুতে দল দল করে কখনো তিস তিস করে, কখনো চিড়িক মাবার মতো বেদনা বা জ্বালা ধরা। বেদনা হতে দেখা যায়। বই বেদনার জ্বালা অল্প সময় বা দীর্ঘ সময় ধরে হয়। আবার কয়েকদিন পর্যন্ত থাকে। বাববার এমন হলে বাথার হাতের পড়ে যায় স্থবী হয় এবং মনে বেদনার উপশম হয় না বলেই চলে।

কখনো একদণ্ড বেদনও আসে না হয়। কখনো দুর্বলতা, কাতবর্ম অসহ্য, হার্টিক মতা হয়।

### চিকিৎসা

স্নায়ুশূল বোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম      | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|-------------------------|---|
| ১       | মাইক্রোপাইরিন<br>(Neurobion)   | মার্ক                   | ১-২টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>২-৩ বার সেবনীয়।<br>এব ইঞ্জেকশনও পণ্ডা যাব<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ২       | মাইক্রোপাইরিন<br>(Micropyrin)  | মিক্রোপাইরিন<br>লিমিটেড | ১টি বা ২টি করে ট্যাবলেট দিনে<br>২-৩ বার অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৩       | ইংগাসিন সি (Ingacin C) ইংগাসিন |                         | ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।          |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------|--------------------|---|
| ৪       | মাজেটল (Mazetol)         | এস জি              | ১-২টি ট্যাবলেট প্রতিদিন ২-৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| ৫       | নোভালজিন (Novalgin)      | হোচেস্ট            | ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন।                                     |
| ৬       | বেনজলজিস (Benzalgit)     | ফ্র্যাঙ্ক ইণ্ডিয়ন | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এলার্জিতে দেবেন না।                             |
| ৭       | কোড্রাল (Codral)         | ওয়েলকম            | ১-২টি ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| ৮       | কেনালজেসিক (Kenalgescic) | সাবার্ডাই          | ২-৩টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| ৯       | ক্যালপল (Calpol)         | ওয়েলকম            | ১২ বছরের ওপরের ব্যক্তির জন্য এবং ৬ বছরের ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা অবস্থানুসারে সেবন করতে দিন। |
| ১০      | বেরিন (Berrin)           | ফ্র্যাঙ্ক          | ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।   |
| ১১      | নিয়ামিড (Niamud)        | ফাইজার             | ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র চেষ্টা।                            |
| ১২      | বেসেরল (Beserol)         | উইন মেডিকেল        | ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।            |



| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|----------------------------------|---------------------|--|
| 13        | সায়োন্যুবন<br>(Stoneuron)       | আলবার্ড<br>ডেভিড    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 14        | মেটোপার (Metopar) সি এফ এল       |                     | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| 15        | লেপ্রেটল (Lepretol)              | সিবা                | 200-400 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 16        | ডায়োনিগুন (Dionigan)            | ইন্ডোন              | 1টি থেকে 3টি করে ট্যাবলেট<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখুন।                                    |
| 17        | বেনুইন ফোর্ট<br>(Beneuron Forte) | ফার্মা<br>ইণ্ডিয়ান | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 18        | বেগানিন (Veganin)                | ওয়ানব              | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-4<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখুন।                        |

|    |                                   |   |                    |
|----|-----------------------------------|---|--------------------|
| 19 | ডিস্প্রিন (Disprin)               | } | যে কোনো একটি       |
| 20 | কোলাস্প্রিন-325 (Colasprin 325mg) |   | ট্যাবলেট 2টি       |
| 21 | মাইক্রোপাইরিন (Micropyrin)        |   | কবে দিনে 2-3       |
| 22 | আসাবুফ (Asabuf)                   |   | কবে সেবনীয়।       |
| 23 | পাইরেজিস্টিক (Pyregetic)          | } | যে কোনো একটি       |
| 24 | ক্রসিন (Crosin)                   |   | ট্যাবলেট 1-2টি করে |
| 25 | ডোলিপ্রেন (Doliprane)             |   | দিনে 1-3 বার সেবন  |
| 26 | মালিডেন্স (Malidens)              |   | করতে দিতে পাবেন    |

মনে রাখবেন : হৃদযন্ত্রের কিছু রক্তাণু ভেদ আছে। বিবরণ পত্র দেখে সেই  
মাত্রা বোঝার চিকিৎসা করবেন এবং ট্যাবলেট বেছে নেবেন।

### নায়ুশূল রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম             | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|-------------------------|--|
| 1       | বেন্যুবন ফোর্ট<br>(Beneuron Forte) | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইণ্ডিয়ান | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজনমতো সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 2       | ট্রাজিক (Frasic)                   | কোপবান                  | 50 থেকে 100 মিলিগ্রামের 1টি<br>করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র চম্ভেঁবা।                       |
| 3       | ওয়ালজেসিক<br>(Walagesic)          | ওয়ালজেস                | 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল দিনে<br>2-3 বার যেতে দিন অথবা<br>প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 4       | ন্যুরোট্রাট (Neurotrat)            | জার্মান                 | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2<br>বিসমিতস বার সেবন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>প্রয়োজনে মাত্রা কম বা বেশি<br>করে নিতে পারেন। |
| 5       | ডেক্সোভন (Dexovon)                 | ইউসিএ                   | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র চম্ভেঁবা।                                    |
| 6       | ওয়ালজেসিক (Wygesic)               | ওয়ালজেস                | 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 7       | বেনালজিন (Benalgin)                | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইণ্ডিয়ান | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>অথবা 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম               | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------------|--|
| 8.      | প্রক্সিভন (Proxylon)                    | বাকহার্ডট          | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 9.      | বিট্রিয়ন (Beetron)                     | ফ্যাকো<br>ইণ্ডিয়ন | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>প্রয়োজন মতে সেবন করতে<br>দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10.     | স্পাস্মো প্রক্সিভন<br>(Spasmo Proxylon) | বাকহার্ডট          | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতে<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : লক্ষণ, সোপান এবং ১০ বছরের বেশিষ্টা করে রোগ নির্ণয়  
করতে হবে।

১. বাকহার্ডটের পত্র দিনে অন্তত চিঠি কয়েকটি।

২. বিবরণ পত্র কয়েকটি করে দিনে কয়েকটি।

৩. সঠিক সেবন করে সঠিক ফলস্বরূপ অর্জন করে নির্দিষ্ট মাত্রাতে সেবন করতে  
লাগুন।

প্রয়োজনে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। অল্প ইঞ্জেকশনের উপস্থিতি নিশ্চয় করে হবে।

### শ্রায়ুশূল বোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|---|
| 1.      | বিটেকজাইম (Beetoxime)      | ফ্যাকো       | 1-2 এমএল প্রতিদিন<br>মাসিকসূচীতে ইঞ্জেকশন দিতে<br>পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 2.      | নুরোজিন 12<br>(Nuroxin 12) | বাকহার্ডট    | 2-3 এমএ এর ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম                            | প্রস্তুতকারক         | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--|----------------------|---|
| 3         | বেভিডক্স (Bevidox)                                   | একোটি                | 3 এম এল এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে<br>নেবেন অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 4         | ন্যুবোপ্লন-12<br>(Neuroplon 12)                      | থেরোলওয়াল           | 2 এম এল এব ইঞ্জেকশন<br>গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজন মতো পুনঃ<br>করতে হবে।                            |
| 5         | বেবিন (Benn)   | ম্যাক্স              | 2 এম এল এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর<br>মাংসপেশীতে পুনঃ করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখুন।                |
| 6         | ট্রাইকম্বিন 12<br>(Tricombin 12)                     | ইউনাইটেডিস           | 2 এম এল এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিনে<br>পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে<br>মাত্রা সিক করে নেবেন।   |
| 7         | ভিট্রিউরিন (Vitcurin)                                | ম্যাক্স              | 2 এম এল এব 1টি ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন মাংসপেশীতে বা বিবরণ<br>ফোটা ফোটা করে পুনঃ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 8         | ম্যাকবের্টেন ফ্রীজ ড্রাইড<br>(Mazubert Freeze Dried) | ম্যাক্স              | 1-2 এম এল এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুনঃ<br>করবেন। প্রয়োজনে এই<br>ইঞ্জেকশন ৫মিঃ৩৭ সেরুয়া যোগে<br>পাবে। |
| 9         | সায়োন্যুরিন (Sioncurin)                             | অ্যান্ডার্স<br>ডেভিড | 3 এম এল এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে<br>নিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                   | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|------------------|--|
| 10      | ভিটামিন বি কমপ্লেক্স (Vitamin-B Complex) | টি সি এফ         | 2 এম এল-এর 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস কববেন অথবা প্রয়োজন মতো প্রয়োগের ব্যবস্থা কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 11      | ন্যুরেব্রিন (Neurobrion)                 | মার্গ            | 2 এম এল-এর 1টি করে একপুল 1 দিন অন্তর গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিয়ারে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দিষ্ট মাত্রাতেই প্রয়োগ কববেন।                |
| 12      | ফাইনসলিন (Finsalin)                      | ফার্মাসিউটিক্যাল | 1.2 এম এল অথবা বৃদ্ধ এবং বৃদ্ধা বৃদ্ধ প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে বা পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |
| 13      | ন্যুরোট্রাট (Neurotrat)                  | ডব্লিউ এম এল     | 2 এম এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখেই প্রয়োগ কববেন।<br>নির্দিষ্ট মাত্রার চেয়ে অতি অধিকই বেশি মাত্রা না হয়। |
| 14      | নোভোজেন (Novogen)                        | হোফম্যান         | 2.5 এম এল-এর ইঞ্জেকশন 1টি করে প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে।   |
| 15      | ট্রাইথেরিসল এইচ (Triethisol H)           | মেবিল            | 1.2 এম এল-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।   |

মনে রাখবেন : উপরের ইন্জেকশনগুলি এই বোলে বিশেষ ফলপ্রসূ। বোগীর বয়স, অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি বেছে নিয়ে প্রয়োগ করতে পারবেন।  
বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।  
সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। কম বা বেশি নয়।

### স্নায়ুশূলে আরো কিছু ফলপ্রসূ ওষুধ

1. সাধারণ অবস্থায় : প্যারাসিটামল 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার। এর সঙ্গে ন্যূরোবিয়ন 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।
2. যে কোনো ধরনের স্নায়ুতন্ত্র শূলে : ন্যূরোবিয়ন ইন্জেকশন প্রতিদিন 3 এম.এল. পেশী অথবা শিরাতে দিতে হবে। সঙ্গে প্যারাসিটামল 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার এবং ভিটামিন 'সি' ট্যাবলেট প্রতিদিন 1টি করে সেবনীয়।
3. দুর্বলতা জনিত স্নায়ুশূলে : কেবল ইস্ট প্রয়োগ করলেই উপকার পাওয়া যায়। এর সঙ্গে বেবিন ইন্জেকশন দিতে হবে। বোগীকে এ সময়ে পুষ্তিকর খাদ্য দেওয়াও দরকার।
4. কোষ্ঠকাঠিন্য জনিত স্নায়ুশূলে : ওষুধ দেওয়ার আগে এনিমা দিতে হবে। এতে উপকার পায়। এতে আর অন্য কোনো ওষুধ দেওয়ার দরকার হয় না। এনিমার বদলে গ্লিসারিন স্যাপোজিটের অথবা বাস্ট স্যোওয়ার সম্মত ইসকগুলের ভূষিও বেছে দেওয়া যায়।
5. স্নায়ুশূলে উপযোগী রোগনাশক : প্যারাসিটামল 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার এবং বোল কোম্পানির লিবিবিয়ম ট্যাবলেট 10 মিলিগ্রাম সেবন করতে দিতে হবে।
6. স্নায়ুশূলে বিশেষ উপযোগী ওষুধ : ওয়েলকমের 'ক্যালপল' ও বোলের 'লিবিবিয়ম' 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা ক্রিসিন বেনডা ও বিডেজিন 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিলে স্নায়ুশূলে সঙ্গে সঙ্গে সুফল পাওয়া যায়।
7. আমবাচ থেকে উদ্ধৃত স্নায়ুশূলে : এনার্জিন 1টি ট্যাবলেট, এসার্গলফরিন 1টি ট্যাবলেট ও ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স 1টি ট্যাবলেট এবং ভিটামিন-সি 1টি করে ট্যাবলেট মিশিয়ে 1 মাত্রা দিনে 3 বার করে সেবনীয়।
8. যে কোনো কারণে হওয়া স্নায়ুশূলে : ভিটামিন বি, ভিটামিন সি-এব 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 বার করে এবং প্যারাসিটামল 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার ও ন্যূরোবিয়ন ইন্জেকশন 1 দিন অল্পব মাংসপেশীতে বা শিরাতে পুস করতে হবে।

## আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

সবচেয়ে আগে রোগের কারণ খুঁজে বের করতে হবে। পরে তার লক্ষণ মতো চিকিৎসা করতে হবে।

- কোনো ডাবেই রোগীর যাতে কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় বা না থাকে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।
- শারীরিক ও মানসিক স্থিতির জন্য পেট সাফ রাখা খুব জরুরি।
- স্নায়ু নীড়ের রোগীর স্থিতির জলে ভেজা একেবারেই উচিত নয়।
- নার্ভিওস দুর্বল হলে তাকে সবল করার জন্য ওষুধ দিতে হবে।
- এই রোগের রোগী দুম যতটা বেতে পারে ভালো।
- চর্বিযুক্ত খাদ্যও রোগীকে দেওয়া যেতে পারে। রোগী দুর্বল হলে তাকে পুষ্টিকর আহার দিতে হবে।
- হালকা ব্যায়াম প্রতিদিন করা ভালো। যোগব্যায়ামও করতে পারে তবে তা যোগ্য প্রশিক্ষকের কাছে শিখে নিয়েই করতে হবে।
- নবম তুলো বা মোটা কাপড় দিয়ে সৈঁক দেওয়া যেতে পারে। বরফ দিয়েও সৈঁক দেওয়া যায়। প্রয়োজনে বৈদ্যুতিক যন্ত্র দিয়েও সৈঁক দেওয়া যেতে পারে।



দুই

## সায়্যাটিকা (Sciatica)

**রোগ সম্পর্কে :** সায়্যাটিক নার্ভের মূল বেদনা বা স্নায়ুশূলকে বলে কটি স্নায়ুশূল বা সায়্যাটিকা। এই সায়্যাটিক নার্ভ পায়ের প্রধান নার্ভ এবং দেহের সমস্ত নার্ভের মধ্যে সর্বাপেক্ষা বড়। এই রোগে যে ব্যথা বা বেদনা হয় তা নিত্যম্ব থেকে শুরু হয়ে হাঁটু পর্যন্ত চলে যায়। এই রোগে নাড়িতে যেখানে বেদনা হয় তাকেই বলে সায়্যাটিকা নার্ভ। এব ব্যথা হয় বেশ কষ্টসাধ্যক। এমন কি ব্যথার জন্য বোগীর চলাফেরা, ওঠা-বসা করাও মুশ্কিল হয়ে পড়ে।

এই বৃহৎ সায়্যাটিকা নার্ভটি বের হয়েছে স্পাইনাল কর্ড থেকে। স্পাইনাল কর্ডের চতুর্থ ও পঞ্চম লাম্বার কর্ড এবং প্রথম ও তৃতীয় Sacral Cord থেকে বের হওয়া স্নায়ুগুলি একত্রিত হয়ে এই সায়্যাটিকা নার্ভের জন্ম দিয়েছে। এই সায়্যাটিকা নার্ভ সায়্যাটিক গহ্বর দিয়ে বের হয়ে নিত্যম্বের কাছে এসেছে এবং সেখান থেকে সোজা নেমে উরুর পেছন দিক দিয়ে হাঁটুর পেছনের অংশের সামান্য ওপরে এসে দু'ভাগে বিভক্ত হয়ে চলে গেছে পায়ের গোড়ালি পর্যন্ত। আর শাখা প্রশাখা চলে গেছে পায়ের আঙ্গুল পর্যন্ত। দু'ভাগে বিভক্ত নার্ভ দুটিকে বলে কমন পেরোনিয়াল নার্ভ ও টিবিয়াল নার্ভ। এই নার্ভ দুটিকে ল্যাটিবেল পপুলিটিয়াল নার্ভ ও মিডিয়াল পপুলিটিয়াল নার্ভও বলে।

**সাধারণতঃ** আক্রান্ত হয় পয়ষে যে কোনো এক দিকের সায়্যাটিক নার্ভ। তবে কখনো কখনো উভয় দিকের নার্ভও আক্রান্ত হতে দেখা যায়। মহাবয়স্ক পুরুষদের মধ্যে এ রোগ বেশি দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** 40-50 বছরের বয়সের পুরুষদেরই এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়। একই জায়গায় ক্রমাগত বসে থেকে কাজ করার ফলে এই রোগ হয়। তবে বেশি ওজনের জিনিস তোলার জন্য কোমরে চাপ পড়ে কিংবা পড়ে গিয়ে কোমর বা পিছায় আঘাত লেগে কিংবা পিছার ওপর তর্পণ জিনিসের চাপ পড়ার ফলে লাম্বার ভার্টিব্রাল ডিস্ক ফেটে গিয়ে পেরিফেরাল নার্ভ পথে সবার্সিবি চাপ পড়েই এই রোগ বেশী হয়। এটাকেই এই রোগের মুখ্য কারণ বলে মনে করা হয়।

চেয়ারে লাগাতর বসে থাকার ফলে এই নার্ভে চাপ পড়ে এই রোগ হতে পারে। অর্থাৎ এই নার্ভের ওপর চাপ পড়লেই এই রোগের সম্ভাবনা দেখা দেয়। অত্যধিক সাইকেল, হুটার, মোটর সাইকেল চালালেও এই নার্ভের ওপর চাপ পড়ে, ব্যথা হয়। এছাড়া সায়্যাটিকা রোগে তারাও ভুগতে পাবে যাদের মজার এবং ভার নিত্যম্বের উরুর পেছনের দিকে কোনো বিকার উৎপন্ন হয় বা কোনো রোগ হয়।

জামরা অনেক সময় সামনের দিকে ঝুঁকে ভারি জিনিস চট করে তুলে ফেলি।



তার শির-দাঁড়ার শেষের লাম্বার ভার্টিব্রাস জোড়গুলো ফাঁক হয়ে থাকে এবং লিগামেন্ট ও পেশীতে টান পড়ে। এই অবস্থায় চট করে কোনো ভারি জিনিস ওঠাতে গেলে দুই ভার্টিব্রাস মাঝের ডিস্ক বা চাকতি পিছনে বেবিয়ে আশেপাশের লাম্বার ও স্যাক্রাল নার্ভ পথে চাপ দিতে পারে। এতে মাজায় টান ধবতে পারে। এতে প্রথমে লাম্বোগো ও তাবপব সায়াটিকার লক্ষণ দেখা দিতে পারে। ইন্ট্রাস্পাইনাল টিউমার অথবা স্পাইনাল কর্ডের বাইরে কোনো অংশের টিউমার দ্বারা (যেমন—পের্ণিওস অংশের টিউমার) নার্ভ কটে চাপ পড়েও এই বোগ হতে পারে।

মাজা এবং তাব নিচের উকব পেছনের ভাগে যেখান যেখান দিয়ে সায়াটিকা নার্ভ গেছে, সেখানে যদি কোনো বড় ধরনের চোট লাগে বা কোনো অপারেশনের কুমলে কোনো বিকৃতি ঘটে তাহলেও এই বোগ হতে পারে। শীতের সময় পূব ঠান্ডা লেগেও সায়াটিকার ব্যথা হতে পারে।

মহিলাদের মধ্যেও শ্রম বোগের ফলে এই বোগ ক্রমশঃ হতে দেখা যায়। এছাড়া প্রসাবের সময় কোনো অপারেশন হলে সায়াটিক বোগ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

এছাড়া মাচমকা কোনো চর্বি জিনিস খুলে নিয়ে বা অন্যমনস্ক হয়ে ভাবি কোনো বুলেট গিয়ে অথবা পড়তে পড়তে কোনো মত সমালস্যে গিয়েও এই বোগের আক্রমণ হতে হয়।

কিছুকাল আগে পর্যন্ত সায়াটিকার উপর্ষি মজাপ্রদত্ত জর্নিত বোগ বলে মনে করা হতো। কিন্তু পরে অনেক অনুসন্ধান ও গবেষণার পর জানা গেছে যে এই বোগ কলেককরা কেনালের সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত। জানা গেছে কলেককরা কেনালে কোনো বিপর্যয়ের কার্যকরি এই বোগ হয়। বস্তুতঃ তন্তুদ্বারা আশ্রয় স্থান দেবে ছড়িকে যতদূর বা সবে যতদূর পর কলেককরা কেনালের পথ খুলে যায়। প্রায়শঃ কোমরের পঞ্চম, চতুর্থ বা তৃতীয় হতে এমনটি হয়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : সায়াটিক বোগগ্রস্ত ব্যক্তি নিত্য থেকে শুরু করে হাঁটু, কখনো তাবও নিচে পর্যন্ত একটা সিস্টেম বাদে অনুভব করে। ব্যথা কখনো কখনো এত বেড়ে যায় যে চলতে বা ওঠা বসা কবও বোঁগির পক্ষে অসম্ভব হয়ে পড়ে। ব্যথার চোটে শরীর এক একসময় বেঁপে বেঁপে ওঠে। কিছু কিছু বোগী প্রায় লম্বাশয়ী হয়ে পড়ে।

প্রধানতঃ কোমরের নিচে থেকে আক্রান্ত হয়ে নিত্য হয়ে হাঁটুর পেছন দিক পর্যন্ত অসহ্য জ্বালা, জ্বল ফোটাটানো বা ঝোঁটা মারার মতো উত্তর যন্ত্রণা হওয়া এই বোগের অন্যতম প্রধান লক্ষণ। এই যন্ত্রণা কখনো তীব্র আকারে কখনো মৃদু হয়। যন্ত্রণা অনেক সময় সায়াটিক নার্ভের distribution ধরে পায়েব পেছন দিক দিয়ে অর্থাৎ কাফ মাসল হয়ে আরো নিচে নেমে গোড়ালি পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়ে। কখনো বা উকদেশের সমস্ত ভাগের বেমনা প্রসারিত হতে পারে। প্রথম দিকে যন্ত্রণা

মাঝে মাঝে হয়। বিশ্রাম নিলে বা গরম সেক নিলে কমে যায়। ক্রমে একটানা কম-বেশি কনকনানি বাথা লেগেই থাকে। একটু আঘাত, পা-টান কবলে, পরিশ্রমে যন্ত্রণা বাড়ে।

কোনো কোনো বোগী উভয় পায়েই বাথা বা টান অনুভব করে। এমন যদি চলতে থাকে তাহলে বোগীর চলাফেরা বন্ধ হয়ে যায়। তাৎপরে বাড়তে বাড়তে যদি এই বোগ বেশি পূর্বনো হয়ে যায় এবং ঠিক মতো চিকিৎসা করা না যায় তাহলে বোগীর উক ও পায়ের পেশীগুলো ক্ষয়ে গুঁকিয়ে যায় (Mascular atrophy)। শেষে বাথ এমন পর্যায়ে পৌঁছায় যে, শুতে গেলে, বসতে গেলে, কানতে গেলে এমন কি হাঁচি দিতে গেলেও বোগী পীড়া অনুভব করে। বর্ষা বা শীতের সময় এমনটি বেশি হতে দেখা যায়।

বলা বাহুল্য সাময়িক বোগটি খুবই বিকটকর একটি বোগ। বোগী এ বোগের চিকিৎসা করতে করতে হিমসিম খেয়ে যায়। ওষুধ দিয়ে একটু অস্থায়ী বোধ হলেও দীর্ঘ সময় তা স্থায়ী হয় না। তবে সম্ভাবন 'চ'রে বলা যেহে পাবে যে, বোগের প্রাথমিক অবস্থায় ঠিক মতো চিকিৎসা হলে অনেকেরই সুস্থ হয়ে যায়। মনে রাখতে হবে সাময়িক বাথা বা যন্ত্রণা সব সময় হয় 'নিম্নশীতমুখী'। বাথা হয় হুল বা সূঁচ ফোটার মতো। রাতে শোওয়ার সময় যন্ত্রণা বাড়ে।

### চিকিৎসা

সাময়িক বোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|----------------------------|---------------------|--|
| 1         | ডিক্লোমাক্স (Diclofax)     | টোবেল্ট             | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ বা ২ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2         | অ্যানাফ্লক্সিন (Anafloxin) | বায়োলওয়াল         | ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার<br>জলখাবার বা পূর্ণ আহারের পর<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3         | অ্যানাফ্লাম (Anafiam)      | অ্যালবার্ট<br>ডেভিড | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের<br>পরামর্শ দিন। এর সঙ্গে প্রতিদিন<br>১টি করে ট্রিনার্কিক ক্যালসুল<br>দিতে পাবেন। |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|--------------|--|
| 4.      | লোবাক (Lobak)                | জেনো         | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5.      | প্যারামেট (Paramet)          | ওয়ালেস      | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজন বুঝে সেবনের নির্দেশ দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | এপিডিন (Apidin)              | অসিডিপিএল    | বাণ্যাব স্তীকৃতানুসারে 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7.      | ডিক্লোজেন (Diclofenac)       | ইইন মেডিকেল  | প্রথম দিন 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর 2 বার সেবন করতে দিন 3-র পর 2 দিন 1টি করে ট্যাবলেট 3 বার খাওয়ার পর বোম্বের ও খাওয়ার খাওয়ার পর 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 8.      | ডিক্লোজেনিক (Diclofenac)     | টোবল্ট       | প্রথমে 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর 3 বার এবং পরে 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 9.      | বুফেক্স প্রাস (Butelex Plus) | সি এফ এল     | প্রথম দিন 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।  |
| 10.     | ফেনাপ্রাস (Fena Plus)        | মোদি মুক্তি  | প্রথম 2 দিন 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় দিনে 3 বার এবং পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র ম্রষ্টব্য।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------------|------------------|--|
| 11      | অরফামল ফোর্ট<br>(Orphamol Forte) | টোবেন্ট          | ব্যথার তীব্রতা অনুসারে 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার। 3 বার খাওয়ার প্রয়োজন হলে টিফিনের পর 1 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 12      | ডিসপ্রিন (Disprin)               | বেক্টিস          | 2টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।   |
| 13      | মাইক্রোপাইরিন<br>(Micropyrin)    | নিকোলস<br>পিবামল | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>গর্ভাবস্থায় এই ট্যাবলেট সেবনীয় নয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।       |
| 14      | ইনফ্লারিল এডি<br>(Inflaryl-A D)  | ‘জেনো’           | প্রথম দিন 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পরে 3 বার সেবন করতে দিন এবং পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 15      | প্রোমালজিন<br>(Promalgin)        | ইউনিফাইডস        | ব্যথার তীব্রতা অনুসারে 1 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।  |
| 16      | ওয়াইজেসিক (Wygesic)             | ওয়াইথ           | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 17      | ডিক্লোরান-এ<br>(Decloran-A)      | ইউনিক            | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|---------------------|--|
| 18      | বুটাপাইরিন (Butapryn)          | ইংগা                | 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 19      | কেনাল জেসিক (Kenalgescic)      | সারাভাই             | 2টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 20      | অর্টাগেন (Artagen)             | মোন্টারি            | 250 মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 21      | ক্রক্সিন আই ব্লু (Crocin Blue) | ক্রক্সিন            | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                    |
| 22      | মেটোপারল (metopar)             | সি.এফ.এল            | 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন।<br>এব সাসপেনশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 23      | বেসেরোল (Beserol)              | ইউইন<br>মর্ভিকোয়ার | 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 24      | আর্থ্রুর (Arthlur)             | এফ ডি সি            | 150-200 মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।   |
| 25      | কলসপ্রিন 325 (Colsprin 325)    | বেকিটস              | ব্যাপার তীব্রতা অনুসারে 1-2টি কবে ট্যাবলেট প্রয়োজন বুকে সেবন করতে দেবেন।<br>ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।               |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------|---|
| 26.     | সুধিনল (Sudhinol)       | ব্যানবল্লি   | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 27.     | জিমালজিন (Zimalgin)     | ব্যালিফ      | বাখা লক্ষ্য করে 1টি থেকে 4টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 28.     | পারাবান (Parafan)       | এথনব         | 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র চুটকি।  |
| 29.     | সিস্টায়লাম (Systallam) | সায়স্টোপিক  | 1টি করে ট্যাবলেট জলখাবার ও খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়।   |
| 30.     | এসগিপাইবিন (Esgipain)   | সুজদ গাইবী   | সাধারণ দাওয়ায় 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করলে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 31.     | ব্রেনলেক্স (Brenlex)    | ফোপবান       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 32.     | রবিফলাম (Robiflam)      | বশেলওয়াল    | 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জলখাবার, দুপুর ও রাতের খাওয়ার পর 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র চুটকি।                       |
| 33.     | ডিক্লোজেনিক (Diclogenc) | টোবেল্ট      | প্রথম 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার দিবে শুরু করবেন। পরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলো ট্যাবলেটই শ্রায়ুশূল বা সায়টিকা রোগে বিশেষ ফলপ্রসূ।

বাখার স্থান, তীব্রতা ও ধরন দেখে যে কোনো ট্যাবলেট নির্বাচন করে নেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করার পরামর্শ দেবেন।

সামান্য রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|--------------|--|
| 1       | পারভন (Parvon)                | জগদীশচন্দ্র  | বাথার উপস্থিতি অনুসারে 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার ভোজনের পর সেবন করতে দিন।  |
| 2       | কাম্বিজেসিক (Cambigesic)      | ইউনিভার্সিটি | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার জলবাঁদে ও অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                             |
| 3       | আইবু প্রক্সিভন (ibu Proxyvon) | বাকিংহাম     | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র অথবা ই দেখে নেবেন।                                 |
| 4       | বেন্ডারিন (Bencurin)          | বেন্ডারিন    | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                  |
| 5       | ইন্দোপ (Indo ap)              | জগদীশচন্দ্র  | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এবং এস অথবা ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6       | অস্টোফেন (Ostofen)            | সিইএস        | 2-3টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 7       | আইডিমিন (Idicin)              | আইডিমিন      | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা 3 বার ক্রিয়া প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|---------------------|---|
| ৪       | ন্যুরেট্রাট (Neurotrat)        | জার্মান বের্মিডিঞ্জ | ।টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| ৯       | সুবডু (Subdu)                  | ইউ এস ডি<br>আণ্ড লি | ।টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| ১০      | অইবুজেসিক-এস আর (Ibugesic-S R) | সিমলা               | ।টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| ১১      | ডোলোনেক্স (Dolonex)            | ফাইজার              | ।টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন ১-২ বার অথবা প্রয়োজন বৃত্তে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |
| ১২      | প্রোফেনড-৬০ (Profend ৬০)       | বসন<br>পাউলসন       | ।টি করে ক্যাপসুল দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজন মতে সেবনের পরামর্শ দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উপরে উল্লিখিত সবগুলি ক্যাপসুলই মধ্যস্থলের বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ। কোর্স অবস্থা বুঝে যে ডোজ/মাত্রা সেবনের পরামর্শ দিতে পারবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে নেবেন।

গর্ভাবস্থা, বক্তব্য, শৈল্পিক আলসার, ইন্টার্ন ইত্যাদিতে এই ক্যাপসুল সেবন নিষিদ্ধ।

### সায়ানটিকা রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক           | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|------------------------|--|
| ১.      | ন্যুরেট্রাট (Neurotrat) | জার্মান<br>বের্মিডিঞ্জ | ।টি করে এস্‌সুল প্রতিদিন।<br>নাব অথবা আবশ্যিকতা অনুসারে<br>মাসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক    | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|-----------------|--|
| ২         | ডিক্লোনাক (Declonac)      | লুপিন           | ২.৩ এম এল -এব ইঞ্জেকশন<br>গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন<br>১-২ বার করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র চুইয়া।           |
| ৩         | অপ্টিন্যুরন (Optineuron)  | লুপিন           | ১টি করে এক্সপুল প্রতিদিন<br>মাংসপেশীতে অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করতে<br>পারেন                         |
| ৪         | সান্ডানুলিন (Sandanulyn)  | আলজোভ<br>ডে'ভিড | ২ এম এল -এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র চুইয়া।                 |
| ৫         | ফলান্ডিন (Folandin)       | ফলান্ড          | ২ এম এল -এব ইঞ্জেকশন গভীর<br>মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা<br>প্রয়োজন মতো পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৬         | এসপিওক্সিডিন (Espoxidin)  | ফলান্ড          | ২-৪ এম এল -এব ইঞ্জেকশন<br>অথবা প্রয়োজন মতো গভীর<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| ৭         | আলজোভসন (Algeosmi)        | আলজোভ           | ১ এম এল -এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো<br>গভীর মাংসপেশীতে পুস<br>করবেন<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৮         | ন্যুবেক্সন (Nubexon)      | মাত্র           | ২ এম এল -এব এক্সপুল প্রতিদিন<br>অথবা অবস্থা বুঝে<br>মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |
| ৯         | ডিক্লোরান (Decloran)      | ইউনিক           | ১ বা ২ এম এল -এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে<br>অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায়<br>পুস করতে হবে।         |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক                 | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|------------------------------|--|
| 10      | আলট্রাভিন (Ultragin)   | ম্যানস                       | 2 থেকে 4 এম এল -এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | ফোর্টিউন (Fortwin)     | ব্যানবক্সি                   | কাথার তীব্রতা বুঝে 1-2 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন নিত্যে অথবা 1 মিলি অথবা 30 মিলি লিটারে দিনে 1-2 বার ইঞ্জেকশন পুস করবেন।<br>মাস কষ্ট মাথাব ব্যথা ইত্যাদি থাকলে প্রয়োগ নির্মিত। |
| 12      | ভেরোভেন (Veroveran)    | ডিম্বকুল<br>সিদ্ধা গার্মেন্ট | 1 মিলি বা ইঞ্জেকশন প্রতিদিন নিত্যে 1-2 বার অথবা 2-3 দিন পুস করবেন।   |
| 13      | কন্ট্রামাল (Contramal) | সিদ্ধা গার্মেন্ট             | কাথার তীব্রতা বুঝে 1-2 মিলি বা ইঞ্জেকশন প্রতিদিন নিত্যে 4-6 ঘণ্টা অথবা প্রয়োজন মতো পাবেন। অথবা ডক্টরীজ নির্দেশনে পাতলা করে ইনফুজন নির্মিত লিটারে দিনে পাবেন দিনে 1-2 বার। |
| 14      | জোনাক (Zonac)          | জার্মান প্রস্তুত             | 1.6 মিলি বা ইঞ্জেকশন দিনে 1-4 বার পাতলা গাটীর মাংসপেশীতে পুস করতে পাবেন।<br>মাংসপেশীতে প্রয়োগ নির্মিত।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 15      | ম্যাক্সিগান (Maxigan)  | ইউনিকেম                      | 2 মিলি বা ইঞ্জেকশন দীর্ঘ দীর্ঘ লিটারে অথবা নিত্যে মাংসপেশীতে দিনে 1-4 বার  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
|           |                           |              | অথবা প্রয়োজন মতো পুস<br>করতে পারেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| এছাড়া -  |                           |              |   |
| 16        | ডিক্লোমল (Diclomol)       |              | ট্রিফল যক্ষ্মার সময় এই   |
| 17        | ডিক্লোমাক্স (Diclomax)    |              | ইঞ্জেকশনগুলির যে কোনো   |
| 18        | মোবিনাক (Mobinak)         |              | একটি 3 এম এল এর এমুলস   |
| 19        | জোবিড (Zobid)             |              | দিনে 1-2 বার নিত্যে পুস   |
| 20        | আজিল (Agile)              |              | করতে পারেন। এগুলি 2-3 দিন<br>দিয়ে অবস্থা আরো ভালো হবে<br>সাওয়াব টাবলেট বা ক্যাপসুল<br>নেবেন।      |

যক্ষ্মার সঙ্গে যদি অনিদ্রা থাকে তাহলে ডায়াজেপাম (Diazepam) 5 10  
মি.জি. প্রতিদিন ২-৩ বার সাওয়াব সময় পুস করতে পারেন। এটি বেশীকৈ নিখিল  
করতে পারেন।

ইদারিং বাখার জায়গায় মাসিকের জন্য বা জাগরণের জন্য নানা ধরনের মলম,  
জেল বা ক্রিম বিক্রি হচ্ছে। এর মধ্যে অধিকাংশই NSAID চর্চি। জেল। অর্থাৎ  
এতে অনেক সময়ে সাময়িক প্রশান্তি যক্ষ্মার উপশম হয়। কয়েকটির নাম নিচে  
দেওয়া হলো:-

1. রিভুফেন জেল (Rebufen Gel) নির্মাতা- নোঁল।
2. ডোলোনাক জেল (Dolonac Gel) নির্মাতা- লুপিন।
3. ডিক্লোমল জেল (Diclomol Gel) নির্মাতা- টেব্লেট।
4. ডিক্লোমাক্স জেল (Diclomax Gel) নির্মাতা- টেব্লেট।
5. আজিল জেল (Agile Gel) নির্মাতা- সুইফট।
6. ডোলোনেক্স জেল (Dolonex Gel) নির্মাতা- ফাইজার।
7. ভোভেরান এমুলজেল (Voveran Emulgel) নির্মাতা- জা. বেমিডিজ।
8. রিলাক্সিল জেল ও মলম (Relaxyl Gel & Oint) নির্মাতা- জা. বেমিডিজ।
9. মাল্টিজেসিক জেল (Multigesic Gel) নির্মাতা- জা. বেমিডিজ।
10. জোনাক জেল (Zonac Gel) নির্মাতা- জার্মান বেমিডিজ।
11. কিলপেন ক্রীম (Kilpane Cream) নির্মাতা- বিড্ডল সাওয়াব।

- 12 ফ্লামার ক্রীম (Flamar Cream) নির্মাতা—ইণ্ডোকো।
- 13 ইথনোরুব (Ethnorub) নির্মাতা—ইথনোরব।
- 14 অ্যালগিপান ক্রীম (Algipan Cream) নির্মাতা—ওয়ায়েথ।
- 15 পাইবক্স জেল (Pirox Gel) নির্মাতা—সিপলা।
- 16 মেডিক্রেম (Medicrem) নির্মাতা—ব্যালিস।
- 17 ন্যাপরোসিন জেল (Naprosyn Gel) নির্মাতা—সবলেন।
- 18 ভিক্স ভেপোরুব (Vicks Veporub) নির্মাতা—বেকিটস অ্যান্ড কোম্পানি।
- 19 ডিক্লোরান জেল (Dicloran Gel) নির্মাতা—ইউনিক।
- 20 সেনসূর মলম (Sesur Oint) নির্মাতা—সায়কো।

নবম চিসু পেলো বা পিণ্টো যে কোনও ধরনের ব্যস্ত বা পুঙ্খ হ্রাসিত বেদনা, অক্ষত হ্রাসিত বেদনা, Sprain Strain, অতি ব্যবহার হ্রাসিত হ্রাস, সিব্রামেন্ট জয়েন্ট ও পেলো বেদনা, মাসকুলার স্পাজম, স্পিন্ডাইটিস ইত্যাদির বেদনা হ্রাসকা করে মর্জিন করতে পারেন। ইচ্ছা মতো মলম বা ক্রিম বা ক্রীম নিয়ে ব্যথার জায়গায় দিনে ২-৩ বার করে মর্জিন করতে হবে।

মনে রাখবেন : জোরে বা উল্টোপাল্টা মর্জিন করলে লোডের চেয়ে ক্ষতের আশঙ্কাই বেশি। এতে পুনরায় 'ডিক্ হার্নিয়েশন' বা 'ড্রিপ' 'ড্রিক' হতে পারে।

এ সম্বন্ধে ব্যথা না কমলে কোমরে টানা বা Lumber tract. n সেওয়ার প্রয়োজন হতে পারে।

বিবিধ : বোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে বিভ্রমায় শইতে রাখতে হবে।

বোগীর ঘাত কক্স বা কোক্সিটাইন না হয় সের্বিক স্কোয়াল রাখতে হবে। প্রয়োজনে পূর্ব উল্লিখিত মতো বিবিধে কোক্স সফ করতে হবে। ব্যস্ত শোওয়ার আগে ইসবগুল ২-৩ সন্ধ্যা জলে গুলেও খেতে দিতে পারেন।

ব্যথা বা স্পিন্ডাইন ল্যাগ স্থানে সের্বিক সেওয়ার পরামর্শ দিতে পারেন। তাৎক্ষণিক ফ্যানেলের কাপড় বা তুলোর পাড় দিয়ে ব্যথার জায়গায় জড়িয়ে বেঁধে দিতে হবে।

যদি মনে হয় ওষুধ বা মলম ইত্যাদি কাজ করছে না ততলে এক্সের কাঁচের এবং মূত্রের ও বক্তের পরীক্ষা পরীক্ষা করিয়ে বোগের কারণ খুঁজে বের করতে হবে।

ব্যস্তের পরীক্ষা চব্বলেই জানা যায় কোনও বোগের বিষ প্রভাবে ব্যথা বা সারাটিকা বা কটি শ্রায়ুশূল হয়েছে কিনা।

প্রয়োজনে বোগীকে হালকা ব্যায়াম করতে বলুন।

ক্ষয় রোগের সম্মুখ হলে বোগীকে বিশেষভাবে কাছে পাঠাবার ব্যবস্থা করবেন।

ভাই, এ খবরী এবং হিট প্যাড সারাটিকার জন্য বেশ উপযোগী। টেনসারেড ল্যাম্প দিয়েও সের্ব দিতে পারেন। এতে প্রকৃত উপকার হয়।

## তিন অনিদ্রা (Insomnia or Sleeplessness)

**রোগ সম্পর্কে :** ঘুম বা নিদ্রা মানব শরীরের একটি অনিবার্য ব্যাপার। সুস্থ ও স্বাভাবিকভাবে বেঁচে থাকতে গেলে ঘুম আমাদের অত্যন্ত জরুরি। ঘুম বা নিদ্রা আমাদের শরীর মন ও দেহস্থ যন্ত্রাদিকে প্রয়োজনীয় বিশ্রাম দেয়। ফলে প্রতিদিন সকালে আমাদের শরীর তরতাজা ও সজীব হয়ে ওঠে।

ঘুম বা নিদ্রা মানুষের অতি প্রয়োজনীয় হলেও তা সকলের সমান হয় না। কারো ঘুম গভীর হয়, কারো পাশলা, কারো ঘুম বেশি হয়, কারো ঘুম কম, কারো খুব স্বাভাবিক ঘুম হয় কারো অত্যধিক বেশি।

বলা বাহুল্য এই ঘুমের ব্যাপারটা নির্ভর করে কতকগুলি শারীরিক ও মর্সিক বিষয় বা অবস্থার ওপর। ক্রমাগত অনিদ্রা রোগ লক্ষণ বলে মনে করা হয়। অবশ্য চিকিৎসকরা মনে করেন অনিদ্রা মূলতঃ মর্সিক কারণে হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** অনিদ্রাকে মর্সিকভাবে ভীষণ যাতনাদায়ক রোগ বলে মনে করা হয়। ঘুম যদি স্বাভাবিক না হয় তাহলে মানুষ ভীষণ ভাবে বিপর্যস্ত হয়ে পড়ে। শুধু তাই নয় তাঁরা বিভিন্ন রোগের শিকারও হয়ে পড়েন।

এই অনিদ্রা বা ঘুম না হওয়ার কারণগুলো প্রত্যক্ষ হতে পারে অথবা পরোক্ষও হতে পারে। প্রধানতঃ উঠতিন চিন্তা কোনো শোক, উত্তেজনা, উৎসাহ, প্রচণ্ড আনন্দ সৃষ্টি ঘরভাঙন, ছটিফটনি বা অস্থিরতা ভয় বা আতঙ্ক, ব্যাকুলতা, দীর্ঘকালীন, পান বিকির অত্যধিক উপবাস অত্যধিক চা কফি, সিগারেট, পান, গুজারাজন, কোনো গুরুত্বপূর্ণ বিষয় দিন সেদিন বা গুরুত্বপূর্ণ কু-প্রভাব ইত্যাদি কারণে মানুষের নিদ্রায় ব্যাঘাত ঘটতে পারে। এর মধ্যে কোনো রোগ বিশেষ, প্রচণ্ড দুশি বা দুঃখ অথবা মর্সিক কোনো কারণ হলে অনিদ্রার উল্লেখযোগ্য কারণ।

অবশ্য কিছু মানুষ আছে যারা রাত দিন কুচিন্তায় ভুবে থাকে। মন্দ চিন্তা ঘুমের ব্যাঘাত ঘটায়। শেওয়ার সময় নানা চিন্তা নিয়ে মাথা ঘামাতে বসলেও ঘুমের ব্যাঘাত ঘটতে পারে। নানা ধরনের আকাশ কুসুম কল্পনা, ভূত-ভবিষ্যতের ভাবনা, নানা সমস্যা নিয়ে ভুবে গেলে ঘুমের ব্যাঘাট বাড়ে, অবশ্য কাম-ক্রোধ ইত্যাদি থেকেও নিদ্রা লোপ পেতে পারে। কিছু কিছু লোক আছে যারা স্বভাবতঃ অনিদ্রা রোগে ভোগে।

এছাড়া শরীরের কোনো স্থানে ব্যথা, বেদনা, উদবশূল, মাথাব্যথা, কান্দাব, আমকলালী, হৃদয় রোগ, শ্বাস রোগ, শোথ জ্বর, বসন্ত মূত্র বিষ অর্থাৎ ইউবেমিয়া রোগ, মস্তিষ্কের ধমনী কঠোর হয়ে যাওয়া, হৃদয় দৌর্বল্য, কৃমি, অস্ত্র-দাহ, ক্ষয় রোগ, টাইফয়েড, বৃক্ক-বৃক্কের বিকৃতি, বহুমূত্র, মর্সিক শ্রম, মস্তিষ্কে রক্তাধিকা, অবেশ, আবেগ, মর্সিক রোগ, বসন্তচাপ, ইত্যাদি নানা কারণে অনিদ্রা বা ঘুমের ব্যাঘাত ঘটতে পারে।

বৃদ্ধ বয়সেও মানুষকে প্রায়শঃ অনিদ্রাতে ভুগতে দেখা যায়।

আবার কোনো রোগ ছাড়াও পারিবারিক অশান্তি, কলহ, কাজের জায়গায় অশান্তি ইত্যাদি সহ নানাবিধ সাইকোনিউরোসিস বা Psychiatric Disorders থেকেও অনিদ্রা হয়। অত্যধিক মদ্য পানের ফলেও ঘুমের ব্যাঘাত ঘটতে পারে।

মলদ্বারে কুচো কুমি বা প্রেড ওয়ার্মের উৎপাতের ফলে ঘুমের ব্যাঘাত ঘটে। বিশেষ করে শিশুদের অনিদ্রার এটাই মুখ্য কারণ।

বাতের বেলায় অত্যধিক ষাওয়া হলে বা শুকপাক ভোজন হলে বা আমিষ ভোজন বিশেষ করে মাংস খেলে ঘুমের অসুবিধা হয়। অতিরিক্ত বিমান ভ্রমণেও জেট লাগ হযে অনিদ্রা হতে পারে।

আবার কেউ কেউ কিছু বিচিত্র কারণে অনিদ্রায় ভোগে। যেমন শোওয়া ঘব বা পবিবেশ শাস্ত্র না হলে কারো কারো ঘুম আসে না। কেউ অন্ধকারে ঘুমুতে পারে না, কেউ আলোতে ঘুমুতে পারে না। কেউ কেউ অাবার মনের মতো ঘব বা বিছানা না হলে ঘুমুতে পারে না। কেউ অাবার বোজকাব মতো কেজ বজিন বা পাশ-বজিন না হলে ঘুমুতে পারে না। কেউ কেউ অাবার একেবারে একা বা নিবাল্লয় ঘুমুতে পারে না, কেউ অাবার পাশে বস্টিকে নিয়ে ঘুমুতে পারে না।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণঃ অনিদ্রা জনিত কারণে মানুষ শীতাবস্টে ব্যক্তি স্বভাবের হয়ে পড়ে। ঘুম না হওয়ার ফলে মানুষ ব্যাকুলতা অনুভব করে। কোনো 'কছু বোগী'র ভাজ লাগে না, কোনো কাজ করতে উচ্চে করে না। চোখ মুখ পাসে যায়, চোখে কালি পড়ে।

### চিকিৎসা

#### অনিদ্রা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|---------------|---|
| 1       | সোনেবিল (Sonetil)      | বোন<br>পাউলেক | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>দৈনিক পদ্ধতি দেখে নেবেন।<br>মটিক মাত্রাতেই সেবন করতে সেবেন। |
| 2       | ডোরিডেন (Donden)       | সিদা          | 500 মিলিগ্রামের ½ খানা বা 1টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।                               |

দৈনিক পদ্ধতি দেখে নেবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|------------------|--|
| 3       | নাইট্রোসান (Nitrosun)        | সান ফার্মা       | 5-10 মিলিগ্রাম রাতে শোওয়ার সময় সেবন করার পবামর্শ দিতে পাবেন।<br>মায়াস্টেনিয়া গ্রেন্ডিস, শ্বসন বিকল ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| 4       | ইকুইলিব্রিয়াম (Equilibrium) | জাংসন পল         | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 5       | লুমিনাল (Luminal)            | বায়ার           | 30 (100) মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বৃদ্ধ বৈকল, যকৃত বিকল, মায়োকার্ডিয়াল, সি এন এস ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6       | হিপনোটেক্স (Hypnotex)        | পি সি হুইট       | 1/2টি কবে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7       | গার্ডেনাল (Gardenal)         | বোন<br>স্ট্রাউস  | 20 (40) মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বাব অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।<br>বৃদ্ধ ও যকৃত বিকল, মায়োকার্ডিয়াল, সি এন এস ড্রিপেশন ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।                  |
| 8       | ভেস্পারাক্স (Vesparax)       | ইউনি<br>ইউ সি বি | 1/2 টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| ৯       | লুমিনডন (Lumindon)     | ইণ্ডন        | <p>১-২টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় অথবা বোগীব অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিতে পারেন।</p> <p>বিবরণ পর দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।</p>   |
| ১০      | নাইট্রভেট (Nitratet)   | এফ ডি সি     | <p>১ থেকে ১০ মিলিগ্রাম রাতে শোওয়ার সময় অথবা বোগীব প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।</p> <p>কার্ডিয়াক, মায়োস্ট্রিনিয়া প্রেসিওস, ক্রসন বোগা ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পর দেখে নেবেন।</p>                  |
| ১১      | নিপাম (Nipam)          | এল এ ফার্মা  | <p>১-১০ মিলিগ্রাম রাতে শোওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।</p> <p>সংকেননকোপেরা, মায়োস্ট্রিনিয়া প্রেসিওস, সিএনএস, মালপান অবস্থায় সেবন চলবে না।</p> <p>বিবরণ পর দেখে নেবেন।</p>                                  |
| ১২      | সেডিন (Sedyn)          | এম এস ল্যাব  | <p>১-২টি ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন।</p> <p>মায়োস্ট্রিনিয়া প্রেসিওস, নরকো, এসএল প্রকোভা, মালপান অবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পর দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।</p> |



| ক্র. নং | পেটেণ্ট ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|--------------|--|
| 13      | নিনড্রাল (Nindral)           | টোরেন্ট      | <p>বয়স্ক বোগীদের বয়স, বোগের অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে 1-2 টি ট্যাবলেট বাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন।</p> <p>বৃক্ক-যুক্ত রোগ, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল, শ্বাস কষ্ট, মদ্যপান অবস্থা ইত্যাদিতে এবং 3-15 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।</p> |
| 14      | নিবভেন (Nirven)              | এফ ডি সি     | <p>বড়দের 5-10 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট বাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন।</p> <p>বৃক্ক-যুক্ত বিকার, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে এবং ছোটদের সেবন নিষিদ্ধ।</p>  |
| 15      | কালম্পোজ (Calmpose) ক্যানসার |              | <p>বৃক্ক রোগীদের জন্য এটি উপযুক্ত। বিশেষ করে যাদের মস্তকিতে ঘুম ভাঙে যায়। 5 মিলিগ্রামের 2টি করে ট্যাবলেট বাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।</p>   |
| 16      | রেস্টিল (Restyl)             | শে.টি.ক      | <p>1টি করে ট্যাবলেট রোজ বাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন।</p>   |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : খুব প্রয়োজন না থাকলে ঘুমের ওষুধ না খাওয়াই বাঞ্ছনীয়। এই ওষুধ 15 বছরের ছোট বাচ্চাদের কোনো অবস্থাতেই সেবন করতে দেবেন না। অসহ্য সাংবেদনশীলতায় বৃক্ক যুক্ত বিকার, গর্ভাবস্থা, শ্বাস কষ্ট এবং স্তনের দুগ্ধ সেওয়া কালে সেবন নিষিদ্ধ। মদ্যপান করার পরও এই ট্যাবলেট সেবনীয় নয়।

বিবরণ পত্র আত্মশ্রুতি দেখে নেবেন।

## অনিদ্রা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ড্রাগ চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ড্রাগের নাম          | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|--------------------|---|
| 1       | ট্রিক্লোরিল (Tricloryl)      | ম্যাক্সো           | 1 গ্রাম বাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। সর্বাধিক 2 গ্রাম পর্যন্ত দিতে পারেন। বাচ্চাদের 0.1 গ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত দেওয়া যেতে পারে।<br>যকৃত বিকার, বৃক্ক বিকার, এবং হৃদয়ের বোগে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | ব্রোমোভেলেনিন (Bromovelenyn) | ইভাল               | 2-4 চামচ বাতে শোওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন বুকে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | ডেপিডল (Depidol)             | টোবের্ট            | এটি দুপস। বড়দের 6-12 মিলিগ্রাম প্রতিদিন বাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। ছোটদের 0.5 মিলিগ্রাম থেকে 1 মিলিগ্রাম প্রতিদিন শোওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন।  |
| 4       | নর্মাডল (Normadol)           | ফেলপ গ্র্যান ল্যাব | এটিও দুপস। বড়দের 6-12 মিগ্রা প্রতিদিন বাতে শোওয়ার সময় এবং ছোটদের 0.5-1 মিগ্রা বাতে শোওয়ার সময় প্রতিদিন সেবনীয়।  |
| 5       | এটারাক্স (Atarax)            | ইউনি<br>ইউ এস বি   | সিরাপ। চিন্তা জনিত কারণে অনিদ্রা হলে 50-100 মিলিগ্রাম প্রয়োজন যতো দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বাচ্চাদের এবং গর্ভবতীদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম              | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|-------------------------------------|--------------------|---|
| 6         | ক্যালম্পোজ (Calmpose)               | ব্যানবর্গ          | সিরাপ। প্রয়োজন মতো বোর্গার<br>অবস্থা বুঝে 2-5 মিলি থেকে শুরু<br>করে 30 মিলি পর্যন্ত সিরাপ<br>প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ<br>করে সেবন করতে দিন।   |
| 7         | লার্গাকটিল<br>(Largactil)           | বোন পাউলেন্স       | প্রয়োজন বুঝে 1-2 চামচ করে<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8         | ক্যালসিব্রোনেট<br>(Calcibronate)    | সান্তোজ            | 8 বছরের ছোট বাচ্চাদের ১<br>গ্রাম এল এবং 8 বছরের ওপরের<br>বোর্গীদের 10 গ্রাম এল করে দিনে<br>২ বা ৩ অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 9         | ক্লোরোপ্রোমাজিন<br>(Chlorpromazine) | বোন<br>পাউলেন্স    | সিরাপ। বড়ো ২.5 মিলি করে<br>দিনে ২ বা ৩ সেবন করতে দিন।<br>ছোট বাচ্চাদের জন্য এ<br>পেডিয়াট্রিক সিরাপ পাওয়া যায়।<br>১ বছরের বাচ্চাদের 0.5-1 মিলি<br>পর্যন্ত কিলো বর্গবর্গের ওজন<br>অনুসারে দিনে ২ বা ৩ সেবন<br>করতে দিন। |
| 10        | ট্রাইকোবিল<br>(Tricyl)              | সান্তোজ            | 2 চামচ করে বাচ্চ শোওয়ার<br>সময় অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবন করতে দিন।   |
| 11        | সোডা বাইকার্ব<br>(Soda-bi-Carb)     | অনেকে ঠিকি<br>করেন | প্রয়োজন মতো গরম জলে গুলে<br>নিয়ে বাচ্চ শোওয়ার সময়<br>শোওয়ার পবমর্শ দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

এছাড়া—

- ক) যদি মানসিক চিন্তার জন্য রাতে ঘুম না আসে তাহলে 900-1200  
মিলিগ্রাম পটাসিয়াম ব্রোমাইড জলে গুলে সেবন করতে দিন। বোর্গী  
এতে উপকৃত হবে।

খ) অনেকের, বিশেষ করে বৃদ্ধদের মাঝে রাতে অর্থাৎ রাত ২-৩ টার সময় ঘুম ভেঙে যায়। আর ঘুম আসে না। এরকম হলে ৬০০-১২০০ মিলিগ্রাম সোডা-বাই-কার্ব, স্ট্রিট ক্লোরোফর্ম ২০ মিনিম এবং ৩০ মিলি. জল একসঙ্গে মিশিয়ে বোগীকে সেবন করতে দেবেন।

গ) প্যারানিড্রাইড ৬০ মিনিম, লিকুইড একট্রাক্ট অফ লিফোরিস (Liforis) ৩০ মিনিম ও ডিসটিল্ড ওয়াটার ৬০ মিলি.

সবগুলি এক জায়গায় মিশিয়ে ১ মাত্রা করে বোজ় রাতে শোওয়াব সময় সেবনীয়।

ঘ) আধ গ্রাস গরম জলে ৬০০-১২০০ মি.গ্রা. সোডা-বাই কার্ব মিশিয়ে রাতে শোওয়াব সময় সেবন করতে দিলে অক্লির্ণ জনিত অনিদ্রাতে উপকার হয়। এটা খাওয়াব ২ ঘণ্টা আগে লিথিয়াম (বোশ) ট্যাবলেট ১-২ টি নেবন করতে দেবেন।

যনে রাখবেন : উপরের তবল বা লিকুইড ওষুধগুলি সবই এই বোগে ফলপ্রসূ। যে কোনোটো বোগের অবস্থা ও রোগীর প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পর দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### অনিদ্রা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|---|
| ১       | নিদ্রাল (Nidral)                     | ট্রেন্ট      | ১৫-৩০ মিলিগ্রামের ১টি করে ক্যাপসুল রাতে শোওয়াব সময় সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পর দেখে নেবেন।  |
| ২       | নিম্বোটাল সোডিয়াম (Numbotal Sodium) | একোট         | ১টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পর দেখে নেবেন।  |
| ৩       | হিপনোটেক্স (Hipnotex)                | লি সি আই     | ৫-১০ মিলিগ্রামের ক্যাপসুল বোজ় রাতে শোওয়াব সময় সেবনীয়।<br>মায়াজেনিয়া প্রেতিস, খুঁসন-বিকার ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পর দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটে কাজ না হলে তবেই ক্যাপসুল দেবেন। এবং অতি অবশ্যই রোগীর অবস্থা, প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন। ঘুমের ওষুধ কিন্তু সব ক্ষেত্রে দেওয়া যায় না। যেমন— মায়াহুেনিয়া গ্রেভিস, শ্বসন-বিকার, বৃক্ক ও যকৃত বিকার, গর্ভাবস্থা ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ। ব্যবস্থা-পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

উল্লেখিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। খুব প্রয়োজন না হলে মাত্রাব কম বা বেশি করবেন না।

বোগীর অন্য অসুবিধা বা সমস্যা থাকলে তাব স্বতন্ত্র ভাবে চিকিৎসা করবেন।

### অনিদ্রা রোগে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম                           | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---|--------------|---|
| 1         | পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড<br>(Pethidin Hydrochloride) | দেজ          | তীব্র ব্যথার জন্য যদি ঘুম না হয় তাহলে 1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন চর্মতে পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2         | সেডিন (Sedyn)                                       | এম এম ল্যাব  | 1-2 এম.এল বা প্রয়োজন মতো মাত্রায় প্রতিদিন মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>মায়াহুেনিয়া গ্রেভিস, ন্যারে. এঙ্গল স্কোমা, গর্ভাবস্থা, বৃক্ক-যকৃত বিকার ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। |
| 3         | ভ্যালিয়াম (Valium)                                 | বোশ          | 1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                            | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------|--|
| 4       | ফেনোবার্বিটোন সোডিয়াম<br>(Phenobarbitone Sodium) | বোন<br>পাউলেন | 400-800 মিলিগ্রাম অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে<br>প্রতিদিন পুস কবতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>গর্ভাবস্থা, সি এন এস ও<br>বৃক্ক যকৃত বিকায়ে সেবন<br>নিষিদ্ধ।                      |
| 5       | লার্গাকটিল<br>(Largactil)                         | এম বি         | 10-25 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>এম্পুল মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন<br>দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | ক্যাল্পোজ (Calmpose)                              | বান্দবজি      | 1 এম এল অথবা প্রয়োজন<br>মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন<br>দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | লুমিনাল সোডিয়াম<br>(Luminal Sodium)              | বায়ো         | 1 এম্পুল করে চর্মতে অথবা<br>মাংসপেশীতে পুস কবতে<br>পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | গার্ডেনাল সোডিয়াম<br>(Gardenal Sodium)           | এম বি         | বোম্বীর অবস্থা ও প্রয়োজন<br>মতে মাংসপেশীতে পুস কবতে<br>হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9       | মরফিন সালফেট<br>(Morphine Sulphate)               |               | শারীরিক কোনো ব্যথা বেদনার<br>জন্য অনিশ্চয় 1/২ গ্রেণ চর্মতে<br>ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।  |
| 10      | ট্রাইপেরিডল<br>(Tripendol)                        | এফনর          | শুরুতে 0.5 মি গ্রা -র ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন মাংসপেশীতে এবং<br>পরে অর্থাৎ 3-4 দিন ব্যাধি 0.5<br>মি গ্রা থেকে বাড়িয়ে 8 মি গ্রা<br>পর্যন্ত প্রতিদিন পুস কবতে<br>পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম           | প্রস্তুতকারক    | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|-------------------------------------|-----------------|---|
| 11        | ক্লোব প্রোমাজিন<br>(Chlorpromazine) | বোন<br>পাউলেঙ্গ | 1-2 মিলি -ব ইঞ্জেকশন।<br>প্রতিদিন শোওয়ার 30 মিনিট<br>আগে পুস কবতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12        | পাক্সাম (Paxum)                     | ইস্ট ইণ্ডিয়া   | 10-20 মিগ্রা -ব ইঞ্জেকশন<br>মাস্পের্শতে অথবা 10 মিগ্রা -ব<br>ইঞ্জেকশন শিবার্তে ধীরে ধীরে<br>পুস কবাবন প্রতিদিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : অত্যন্ত সতর্কতার সঙ্গে অনিদ্রার জন্য ওষুধ, বিশেষ করে ইঞ্জেকশন প্রয়োগের নির্দেশ দেওয়া হবে। ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই ভালো করে বিবরণ পত্র পড়ে নেবেন।

সঠিক মাত্রাশেই প্রয়োগ কবাবেন। যে সমস্ত রোগ থাকলে ইঞ্জেকশন দেওয়া নাযিক সে সমস্ত রোগের ক্ষেত্রে অবশ্যই সাবধান হবেন এবং নির্দেশ মেনে চলাবেন।

### লক্ষণানুসারে কিছু ফলপ্রসূ চিকিৎসা

- 1) সাধারণ অনিদ্রায় : কালমোদ (Calmod) ট্যাবলেট অথবা ক্যামপোজ (Calmpose) ট্যাবলেট ব্যতীত শোওয়ার সময় সেবা।
- 2) চিন্তা বা উদ্বেগের জন্য অনিদ্রায় : ইক্যানিল 300 মিলিগ্রামের 2 টি কবে ট্যাবলেট ব্যতীত শোওয়ার সময় সেবন কবতে দিতে পাবেন।
- 3) চোট লাগা, মোচ লাগা জনিত অনিদ্রায় : এনাফেব্রিন (Anafebrin) ট্যাবলেট (নির্মাতা থেমিস) 1-2টি কবে দিনে 3-4 বাব অথবা এপিডিন (আই ডি পি এল) ট্যাবলেট 1-2টি কবে দিনে 3-4 বাব সেবন কবতে দিতে পাবেন। সোনেলজিন অথবা কোডাপাইবিন ট্যাবলেটও সেবনের জন্য দেওয়া যায়।
- 4) পেটের ভেতর রাখার জন্য অনিদ্রায় : সাইক্লোপাম (Cyclopam) ট্যাবলেট 1 টি কবে দিনে 2-3 বাব সেবন কবতে দিতে পাবেন। ওষুধ তৈরি কবেছেন ইণ্ডোকা কোম্পানি। এছাড়া ম্যাক্সিগান (Maxigan—ইউনিকেম) ও পারভন-স্পাস (Parvon-Spas—জগসনপল) 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বাব সেবনীয়।

- ৫) মানসিক রোগ জনিত অনিদ্রায় : কার্বিটাল (Carbital—পার্ক ডেভিস) ক্যাপসুল ১টি করে প্রতিদিন ১ বার রাতে শোওয়ার সময় সেবন করিতে দিন। অথবা ক্যালোরন (Calowon—স্মিথ ক্রিন) এর স্পেনস্যাল্‌স শোওয়ার সময় দিতে পাবেন কিংবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় ফেনোবার্বিটোন (Phenobarbitone—বোন পাউলেক্স) দিতে পাবেন।
- ৬) স্থায়ী অনিদ্রা ও মানসিক রোগ জনিত অনিদ্রায় : ওয়াইথ কোম্পানির স্পানি (Spani) ১টি করে ট্যাবলেট এমবি কোম্পানির সোনেব্লি (Soneli) ১টি করে ট্যাবলেট এক সঙ্গে মিশিয়ে ব'তে শোওয়ার সময় ভাল সহ সেবন করিতে দিন।
- ৭) মাথা ব্যথার জন্য অনিদ্রায় : ওয়ালেস কোম্পানির প্যারামেট (Paramet) ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা স্টেডমেড কোম্পানির প্যারাসিন (Paracin) ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা ইস্ট ইণ্ডিয় কোম্পানির পাইরিজেসিক (Pyragesic) ৫০০ মিলিগ্রামের ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার সেবন করিতে দিতে পাবেন।
- ৮) জোড়ের বেদনা বা জুঁরের জন্য অনিদ্রায় : প্রক্সিটাব (Proxistab) ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা এ.কেই কোম্পানির আলট্রাজিন (Ultragin) ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার সেবন করিতে দেবেন অথবা এর ইলেক্‌কশন দিনে ১-২ বার পুস করিতে পাবেন।
- ৯) অগুনে পুড়ে জ্বলা করার জন্য অনিদ্রায় : ক্যাম্পোজ ইলেক্‌কশন ২ মিলি মাস্‌সেলেক্‌শন অথবা ফোর্টিউইন ইলেক্‌কশন ১.২ মিলিগ্রামের মাস্‌সেলেক্‌শন অথবা ২ মিলি লিফ্‌লট পুস করিতে দিতে পাবেন।
- ১০) পেন্টিক আলসার জনিত অনিদ্রায় : ইকুইরেক্স (Equirex জ্যাকসনসন) ১৪টি ট্যাবলেট প্রতিদিন ব'ওয়ার এবং শোওয়ার আগে সেবন করিতে দিন সঙ্গে হালকা পথা।
- ১১) যে কোনো ধরনের অনিদ্রায় : বোন স্টাউলেক্সের টেবি ক্লোর প্রোমাজিন (Chlorpromazine) ২৫ মিলিগ্রাম ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেবন করিতে দিন। প্রয়োজনে এর ইলেক্‌কশনও দিতে পাবেন।

### পথা-অপথা

**পথা :** সুপাচ্য হালকা খাবার, গরুর দুগ্ধ, গমের কটি, মুগের ডাল, গটিলের তরকারি দেওয়া যেতে পারে। মাথায় কোনও ঠাণ্ডা তেল (ছিমতাজ মহাকৃষ্ণবাজ তেল ইত্যাদি) মালিশ করলেও উপকার পাওয়া যায়।

**অপথা :** চা, কফি, দেশার উত্তেজক জিনিস বা পেয়, যেমন : মদ ইত্যাদি একেবারে নিষিদ্ধ। গরুরি এবং গুড়পাক খাবার খাওয়াও চলবে না।



## বিবিধ :

- সূর্যোদয়ের আগে উঠে প্রতিদিন বোগীকে খোলা জায়গায় হাঁটাব পৰামর্শ দিন। সকালে শীতল জলে স্নানও একটি ভালো অভ্যাস।
- শরীর সুস্থ থাকলে হালকা ব্যায়ামও করা যেতে পারে।
- অযথা চিন্তা, মনস্তোষ করা, বেশি ব্যস্ত জেগে পড়াশুনো করা, অত্যধিক মৈথুন বা কামবাসনা নিয়ে চিন্তা করা ইত্যাদি থেকে বিবর্ত থাকতে হবে।
- মানসিক দৃষ্টিশক্তি থেকে দূরে থাকতে হবে। অশান্তি, ভয়, ক্রোধ ইত্যাদি থেকেও দূরে থাকতে হবে।
- বোগীকে পছন্দ মতো পরিবেশে বা আচরণ প্রবৃত্ত থাকতে দিন। বোগীকে মানসিক শ্রম, উত্তেজনা, ভাবাবেগ থেকে দূরে রাখতে হবে।
- বোগীকে সম্ভব হলে কোলাইল থেকে দূরে রাখতে হবে।
- বৈজ্ঞানিক বন্ধন আগে বা শোওয়াব আগে বাই মিশ্রিত গরম জলে 15-20 মিনিট দুপা ও বায়ে রাখলে উপকার পাওয়া যায়। গরম জলে তোয়ালে বা গামছা ভিজিয়ে চিপে নিয়ে পেটে জড়িয়ে রাখলেও উপকার পাওয়া যায়।
- শোওয়াব আগে বা পরে হাত মুখ ঘাড় ধোয়া কনুই, গলা ভাল করে গাশা ভাল ধুয়ে মুখে নিতে পৰামর্শ দিন। এর পর বোগী খোলা জায়গায় একটি হাঁচনা করে শুয়ে পড়লে ভালো ঘুম আসে।
- ব্যস্ত শাশুরা যি মিনি অংশ বাক কোম্পানির ডালিয়াম ট্যাবলেট (5 মিলিগ্রাম) ১-২টি দিন।

## গর্ভবতীদের অনিদ্রা

কোনো অসুখ বা কারণ ছাড়াই অধিকাংশ গর্ভবতী মহিলা অনিদ্রায় ভোগেন। এর প্রধান কারণ মানসিক উত্তেজনা, মানসিক বিকার বা মানসিক অস্থিরতা, বিশেষ করে প্রথম বার হইলে তা হস্ত যাক্ষন হইলে এই বেগে বেশি ভোগেন। অথচ অনিদ্রার জন্য বাজারে চলিত বহু ওষুধই গর্ভবতী মহিলাদের সেবন যোগ্য নয়। নিচে এ ধরনের বোগীদের জন্য কিছু ওষুধের উল্লেখ করা হলো :-

- 1) ক্যালম্পোজ টেবিলি ক্যালম্পোজ (Calmpose) : প্রয়োজন মতো 1-2টি ট্যাবলেট বাতে শোওয়াব সময় সেবন করতে দিন।
- 2) বোন পাউলেসেব টেবিলি ক্লোরপ্রোমাজিন (Chlorpromazine) : প্রয়োজন অনুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট সন্ধ্যাতার সঙ্গে বাতে শোওয়াব আধঘণ্টা আগে সেবনীয়।
- 3) নোব্রল কোম্পানির টেবিলি নিন্দ্রাল (Nindral) : প্রয়োজন অনুসারে 1-2টি ক্যাপসুল বাতে শোওয়াব আধঘণ্টা আগে জলসহ সেবনীয়।

- 4) এএফ ডি কৃত নাইট্রাভেট (Nitratvet) : ট্যাবলেট 5-10 মিলিগ্রাম জলসহ বাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।
- 5) জগসনপল কৃত ইকুইলিব্রিয়াম (Equilibrium) : 1টি কবে ট্যাবলেট জল সহ বাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়। জন্টিস বা গুরুতর বকম পেশীর দুর্বলতা থাকলে এই ট্যাবলেট সেবনীয় নয়।
- 6) জগসনপল কৃত ইকুইরেক্স (Equirex) : মানসিক উত্তেজনা, ক্রোধ, অজীর্ণ ইত্যাদির জন্য ও পেটে ব্যথা, পেপটিক আলসার, পাকায় শোধ, অময়ুক্ত অস্ত্র শোধ, বৃহদান্ত্রের ফোলা ইত্যাদির জন্য যদি মন উচাটন বা ব্যাকুল হয় এবং ঘুম না আসে তাহলে এই ট্যাবলেটটি প্রয়োজন অনুসারে বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে 1টি বা 2টি কবে প্রতিদিন 3-4 বাব জলের সঙ্গে সেবনের জন্য পরামর্শ দিতে পারেন। এটি উপবোধিত সমসায় অত্যন্ত ভালো কাজ দেয়।

### গর্ভবতী মহিলাদের অনিদ্রার জন্য ফলপ্রদ সিরাপ

- 1) ক্যালম্পোজ কোম্পানির ক্যালম্পোজ ((almopose) সিরাপ : প্রয়োজন বুঝে 5-10 মিলি বাতে শোওয়ার সময় সেবন করলে দিতে পারেন। এটি অনিদ্রার জন্য কাজ দেয়।
- 2) ইন্ডোইন কোম্পানির টেবি ট্রিকলোবিল (Indoleryl) সিরাপ : প্রয়োজন অনুসারে 5 থেকে 10 এমএল বাতে চাউর বা গরুর দুগ্ধের সঙ্গে সেবনের পরামর্শ দিন।

### গর্ভবতী মহিলাদের অনিদ্রার জন্য ফলপ্রদ ইঞ্জেকশন

- 1) ক্যালম্পোজ কোম্পানির টেবি ক্যালম্পোজ ((almopose) : ইঞ্জেকশনটি 1-2 এমএল অত্যন্ত অনিদ্রার সময় বাতে শোওয়ার আগে নিতম্বে বা গর্ভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।

তবে ইঞ্জেকশনটি বেশি প্রয়োগ করবেন না। সমস্যা মিটে গেলেই বন্ধ করে দেবেন।

- 2) রোন পাউলেন কোম্পানির টেবি ক্লোরোথ্রোমাজিন : এই ইঞ্জেকশনটিও রোগীর অত্যন্ত বাড়াবাড়ি বকমের অনিদ্রার সময় প্রয়োগ করতে হবে। এটি 1-2 এমএল বাতে শোওয়ার সময় নিতম্বে পুস করতে দিন।
- 3) রোন পাউলেন কোম্পানির টেবি ফেনোবার্বিটোন সোডিয়াম (Phenobarbitone Sodium) : এটিও বাতে শোওয়ার সময় 1-2 এমএল গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।

এই ইঞ্জেকশনটিরও অধিক প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

- 4) র্যানবক্সি কোম্পানি কৃত ফোর্টউইন (Fortwin) : গর্ভবতী মহিলাদের শরীরে ব্যথা বা অন্য কোনো শারীরিক কষ্টের জন্য অনিচ্ছা হলে এই ইঞ্জেকশনটি 1 মি.লি. নিত্যস্থে নেওয়ার পরামর্শ দিতে পারেন।

### বিবিধ

অনেক ক্ষেত্রে গর্ভবতী মহিলাদের কোনো ওষুধ বা ইঞ্জেকশন না দিয়ে শুধু ঘনোয়া জলটি ভালো কাজ দেয়। যেমন- 1) 'অম্বগক্স' চূর্ণ 4 গ্রাম বিস্তৃত জলের সঙ্গে শুয়ে বেলে উপকার হয়। 2) 'সর্পগক্স' চূর্ণ প্রয়োজনমতো ১০(১০) মি.লি. থেকে 2 গ্রাম পরিমাণ নিয়ে ভালো মিশিয়ে ব্যাটে শুতে যাওয়ার প্রদর্শন্য' আগে সেদন ব.ব. ম'হ।



## চার মাথা ধরা বা শিরশূল (Headache)

**রোগ সম্পর্কে :** মাথা ধরা বা মাথায় যন্ত্রণা আপাদ কোনো বোগ নয়। এটি অন্য কোনো রোগের উপসর্গ মাত্র। আমরা অধিকাংশ সময়ই এই রোগটিতে সামান্য বলে অবহেলা করি। কিন্তু বহু ক্ষেত্রে মাথার ব্যথাকে অবহেলা করলে বহু সময়ে যথার্থ ব্যবস্থা না নিলে বিপদের সম্ভাবনা থাকে।

আমাদের জানা দরকার যে আমাদের সমস্ত বস্তুকে বস্তু সংক্রান্ত বোগ বা গোলযোগের এই উপসর্গটি হচ্ছে খুব কমন উপসর্গ বা কমন অভিব্যক্তি বা কমন প্রকাশ (Common manifestation)।

ক্রোধ ও লক্ষণ সম্পর্কে বলার আগে আমাদের মস্তিষ্কের বেদনা অনুভূতি জ্ঞাপক গঠনগুলি (Pain Sensitive Structure) সম্পর্কে ধারণা থাকা দরকার এগুলি হচ্ছে -

১) সেই সমস্ত টিসু যা মাথার কুলির (Skull) বাইরের আবরণ টাইল কাবেরে বিশেষ করে কুলির পেরী ও মেনী,

২) কুলির ভেতরকার পঞ্চম, নবম ও দশম ক্রেনিয়াল নার্ভ এবং ওপারের তিনটি সার্ভিক্যাল নার্ভ।

৩) কুলির তলদেশ (base) অবস্থিত দু'টা মাস্টয়েড

৪) লার্জ ইন্ট্রাক্রেনিয়াল ভেনাস সাইনাস সমূহ এবং ট্রাইবুট্রিস (Tributaries) তৎসহ মস্তিষ্কের তলদেশে অবস্থিত বৃহৎ বা লার্জ অর্ট্রিওসমূহ ও লার্জ দু'টা অর্ট্রি।

মস্তিষ্কের এই বেদনানুভূতি জ্ঞাপক গঠনগুলোর উল্লেখ বস্তুতঃ টো'র সময় জানা যে, এই গঠনগুলোর বা বেদনা অনুভূতি জ্ঞাপক Structure গুলোর কোথাও টান পড়লে, চাপ পড়লে, প্রদাহ হলে, প্রসারণ ঘটলে, স্থানচ্যুতি ঘটলে, উত্তেজনা ঘটলে মাথায় যন্ত্রণা হতে পারে। সে সমস্ত ক্ষেত্রে মাথায় যন্ত্রণা হতে দেখা যায় তার বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই একধিক বেদনানুভূতি জ্ঞাপক গঠন বা Pain Sensitive Structure গুলি জড়িত থাকে। মস্তিষ্কের বস্তুসংলগ্নতার সংকটজন প্রসারণের ফলে নার্ভগুলোর প্রস্তুতগত উত্তেজিত হয়ে পড়ে এবং মাথায় যন্ত্রণার অবস্থা তৈরি করে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** আমরা বহুবার বলেছি, আবহাওয়া বদলায়, শরীরের অধিকাংশ বোগের মূল হচ্ছে কোষ্ঠকাঠিন্য। মাথা ধরাও এর ব্যতিক্রম নয় কোষ্ঠকাঠিন্য থেকেই অধিকাংশ সময় মাথা ধরে। এছাড়া পেটের বোগ, যেমন অজীর্ণ রোগ, অম্বলি, অগ্নিমান্দ্য, পেট ফাঁপা ইত্যাদির কারণেও মাথা ধরতে পারে। শরীরের কোথাও চোট লাগলে মাথা ধরতে পারে। শরীরের কোথাও কোনো বিকৃতি উৎপন্ন হলে অথবা মানসিক বিকার দেকে হালকা অথবা তীব্র মাথায়

যজ্ঞা হতে পারে। কখনো কখনো বোঁগীর মাথাব যজ্ঞা এত তীব্র হয় যে, ওঠা বসা, কাজ করা এমনকি খাওয়া-দাওয়া করাও কঠিন হয়ে পড়ে। চোখের ঘুম পর্যন্ত চলে যায়। খাওয়া দাওয়া থেকে এলার্জি হলেও মাথা ধবতে পারে।

সংক্রমণ জনিত কিছু কিছু বোঁগের ফলেও মাথাব যজ্ঞা হয়। এই বোঁগগুলোর মধ্যে টাইফয়েড, প্যাবটিইফয়েড, জ্বর, এসন্ত, ইনফ্লুয়েঞ্জা, মস্তিষ্কজ্বর, সুসুম্নাব আবরণের প্রদাহ, ম্যালেরিয়া ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এই বোঁগগুলোর জন্য বা এই বোঁগগুলো হলেও মাথাব যজ্ঞা হয়। এছাড়া ল্যাম্বিনজাইটিস, ফাবিনজাইটিস, টালজাইটিস ইত্যাদিতে স্বাভাবিক ভাবেই মাথা ধবে। মনসিক পরিশ্রম, শোক, দুঃখ, অনুতাপ, দীর্ঘ পড়াশোনা, অধিকব্যক্তি জাগরণ, অর্নিদ্রা, প্রচণ্ড কৌশ্লেব মধ্যে ঘোরা, কার্শ, সর্দি, টেনশন ইত্যাদি, শারীরিক দুর্বলতা, যাবু দুর্বলতা, বক্তৃতা, হিমিটবিয়া ইত্যাদিতে মাথা ধবা লোণে থাকে। উচ্চ বক্তৃতা পাকলেও মাথা ধবে। মূর্খতার কঠিন বক্তৃতা, মস্তিষ্কে ক্ষত ঘোড়া, প্যাচন বিকাব, মধুমেহ বোঁগ, মূত্রকোম্ব, ক্রান্তানব, রোগ, অমবন্ত যৌন বোঁগ ইত্যাদিতে মাথাব যজ্ঞা হয়।

মাথা কৰ্ম প্রদাহ বা কানের ভেতর ফুলে গেলে বা অন্য কোনে বকম অসুবিধা হলেও মাথাব যজ্ঞা হতে পারে।

চোখা নাড়ের বোঁগ, নাসার বোঁগ, দাঁত তোল, পিত্তশয়, এপেন্ডিসাইটিস ইত্যাদিতেও মাথা ধবে।

মস্তিষ্কের মাসের কত্থাব প্রত্যাব সময়, জ্বর কষ্ট করে ছাব হলে বা পড়তাইন সময় মস্তিষ্কের মাথা ধবতে সূচা হয়।

পর্বাবর বোঁগ পর্বাবর মাত্রা এলক্তি হলেও বাবরা কারো মাথা ধবে।

কিছু কিছু বিষাক্ত পদাৰ্থ খেতেও মাথা ধবে। আবাব এমন বোঁগীও পাকনা যায় যাবা হিমিটাইটিস, এপেন্ডিসাইটিস বা ক্রান্তানব ইত্যাদির মতো কিছু কিছু জ্বর জ্বাওয়ার পর মাথাব যজ্ঞার কারণ হয় পড়েন।

কোথাও যাত্রার সময়, মনসিক বা শারীরিক টেনশন থেকে অনেকের মাথা ধবে যায়।

লু লাগলেও ভয়ঙ্কর মাথা ধবে, এছাড়া অম্পিত্ত বোঁগ, চোখের কোনে বোঁগ হলেও মাথা ধবতে সূচা যায়। একটানা শ্রমে বা সমুদ্রে যাত্রা কবলেও মাথা ধবে। প্রথমটির ক্ষেত্রে জেট লাগ ও প্যাবটিব ক্ষেত্রে সী সিকনেস এই মাথা ধবাব কারণ হয়।

যকুতের কোনে বোঁগ থেকেও মাথা ধবতে পারে। মাথায় অত্যধিক বক্ত একত্রিত হয়ে গেলেও মাথা ধবতে পারে। যাবা মস্তিষ্কের পরিশ্রম বেশি কবেন বা মস্তিষ্কে বেশি 'লোড' নেন, তাঁদের অবশ্যই মাথা ধবায় ভুগতে হয়।

বৃদ্ধাবস্থায় মানুষ নানা মনসিক সমস্যায় লীড়িত হয়ে পড়েন, ফলে তাতেও মাথাব যজ্ঞায় ভুগতে হয়।

রক্ত দোষও মাথা বাথাব একটি অন্যতম কারণ বলে অনেকে মনে কবেন।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** মাথা ধরা দু'রকমের হতে পারে। হালকা মাথা ধরা যাকে মাথাভার হওয়া বলে আর প্রচণ্ড মাথা ধরা যাকে মাথাব যন্ত্রণা বলে। মাথা ধরা যেমনই হোক তা অন্য বোগের সংকেত বলে মনে করতে হবে।

সাধারণ অবস্থায় তবু মানুষ কিছু কাজকর্ম করতে পারে। কিন্তু মাথাব যন্ত্রণা বেশি হলে মানুষ ব্যস্ত হয়ে পড়ে, কাজকর্ম মাথায় ওঠে। চলাফেরা, ওঠাবসা কঠিন হয়ে পড়ে।

মাথার যন্ত্রণাব জন্য নানা রকমের অস্থিরতা লক্ষিত হয়। গা পাক দেয়, গা-বমি-বমি করে। মাথা যন্ত্রণাব সময় মাথা নিচু করতে কষ্ট হয়। কপালের দু'পাশে তিসটিস করে, কখনো যন্ত্রণাব তীব্রতার জন্য চোখ দিয়ে জল পড়ে, চোখ লাল হয়ে যায়। কারো আবার কথা বলতে ভালো লাগে না।

হাত নিয়ে দু'পাশের বগা গিলে ধরলে তিক্খিৎ অস্বাদ পাওয়া যায়।

### চিকিৎসা

#### মাথা ধবার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|-----------------|---|
| 1         | এপিডিন (Apidin)           | মাই ডি<br>লি এল | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>সংসদমনকীলতা, বৃক্ক যকৃৎ<br>বিকারের সেবনীয় নয়।<br>দৈনন্দন পত্র দেখে নেবেন। |
| 2         | ক্যালপল (Calpol)          | ওয়েলফর্ম       | 1-2 টি করে ট্যাবলেট 3-6 ঘণ্টা<br>অন্তর অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>সেবন করতে দিন।<br>বৃক্ক যকৃৎ বিকারের সেবনীয়<br>নয়।<br>দৈনন্দন পত্র দেখে নেবেন।    |
| 3         | পেসিমল (Pacimol)          | ইপকা            | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।<br>দৈনন্দন পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক              | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|---------------------------|--|
| ৪       | নিও-ফেব্রিন<br>(Neo-Febrin) | নিও-ফার্মা                | ১-২টি কবে ট্যাবলেট দিনে ৪ বাব<br>৪-৬ ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন<br>মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৫       | মেটোপার (Metopar)           | সি এফ এল                  | ১ ২টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>এব সাসপেনসনও পাওয়া যায়।  |
| ৬       | প্যারামেট (Paramet)         | ওয়'লেস                   | ১-২টি কবে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪<br>বাব অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।<br>এব সাসপেনসনও বাজারে<br>পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৭       | আনাদেক্স (Anadex)           | এনএসপি                    | ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিতে পারবেন।<br>গর্ভাবস্থায়, বৃদ্ধাবস্থায় অথবা<br>হ্যালকোহলেব সঙ্গে সেবন করা<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিন। |
| ৮       | কোলস্প্রিন (Colsprin)       | বের্কটস<br>আপ্ত<br>কোলমান | ১-২টি কবে ট্যাবলেট ৪ ঘণ্টা<br>অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র ভালো করে<br>পড়ে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই<br>সেবন করতে দেবেন।                                   |
| ৯       | ইকুয়াজেসিক<br>(Equagesic)  | ওয়েইথ                    | ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪<br>বাব অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দেবেন।<br>পেন্টিক আলসার, বৃদ্ধাব,<br>দুগ্ধ দেওয়া কালীন বা গর্ভাবস্থায়<br>সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|---------------|---|
| 10      | পাইরিজেসিক<br>(Pyngesic)     | ইস্ট ইণ্ডিয়া | প্রয়োজন বুঝে 1-2টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।   |
| 11      | লেনাজেসিক<br>(Lenagesic)     | টাতা          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12      | প্যারাসিন<br>(Paracin)       | স্টেডমেন্ড    | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনের নির্দেশ দিতে পারবেন।<br>বৃদ্ধ যুক্ত বিধানে সেবন<br>নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দৃষ্টব্য।  |
| 13      | নোভালজিন<br>(Novalgin)       | হোফম্যান      | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট<br>প্রতিদিন ২-৪ বার সেবন করতে<br>দিতে পারেন। অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে সেবনীয়।<br>ডে'টি ব্যাক্সা, সাংবেদনশীলতা<br>ও গর্ভাবস্থা সেবন নিষিদ্ধ।<br>এব ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 14      | ফোরাসেট (Foracet)            | বানবাজ        | 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 6<br>ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন<br>মতো সেবনীয়।<br>12 বছরের ডে'টি ব্যাক্সা<br>গর্ভাবস্থা, মাথায় ডে'টি ও<br>সাংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 15      | মাইক্রোপাইরিন<br>(Micropynn) | মিকেলস        | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিতে পারেন। ট্যাবলেটটি<br>খাওয়ার পর সেবনীয়।<br>পোল্টিক অঙ্গসং, গর্ভাবস্থা<br>ও বৃদ্ধসঙ্গে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|-------------------|---|
| 16      | বেসেরল<br>(Beserol)          | উইন<br>মেডিকোয়াল | 1-2 টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়। সংবেদনশীলতা ও<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 17      | অ্যানাফেব্রিন<br>(Anafebrin) | থের্মিস           | 1-2 টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।<br>বৃক্ক-যকৃত, শিকাব,<br>সংবেদনশীলতা ও গর্ভাবস্থায়<br>সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 18      | অল্ট্রাপ্রিন<br>(Ultraprin)  | ন্যসিৎ            | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজন বৃক্ক সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 19      | কারমাজ (Carnaz)              | সিউই              | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>নিষিদ্ধ মাত্রাভেদেই সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 20      | সুদথিনল<br>(Sudhinol)        | বামবক্সি          | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাভেদেই সেবনীয়।   |
| 21      | প্রোমালগিন<br>(Promalgin)    | ইউনিফাইডস         | 1-2 টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতা, কোমা, বৃক্ক-<br>বিকার, ছোট বাচ্চা ও<br>গর্ভবতীদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটৰ নাম    | প্ৰস্তুতকাৰক               | সেৱনবিধি/মাত্ৰা   |
|-----------|-----------------------------|----------------------------|---|
| ২২        | কৰবুটিল<br>(Corbutil)       | বাউসেল                     | ১টি কৰে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪<br>বাৰ অথবা প্ৰয়োজন বুলে সেৱন<br>কৰিতে নেৱেন।<br>ছোটো বাচ্চাসেৱৰ এবং<br>গৰ্ভৱতীসেৱৰ সেৱন নিষিদ্ধ।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দৃষ্টব্য।  |
| ২৩        | প্ৰেডিমল<br>(Predumol)      | ইউনিলাইডস                  | ১-২ টি কৰে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪<br>বাৰ অথবা প্ৰয়োজন মতে।<br>মাত্ৰায় সেৱন কৰিতে দিন।<br>বৃদ্ধ যুক্ত বিকাৰ থাকলে<br>সেৱন নিষিদ্ধ।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেৱেন।<br>সঠিক মাত্ৰাতেই সেৱনীয়।           |
| ২৪        | ডিসপ্ৰিন (Disprin)          | ৱেবিস<br>অ'ক্স<br>ক'লম্ব'ন | ২টি কৰে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪<br>বাৰ অথবা প্ৰয়োজন মতে<br>সেৱা।<br>বৃদ্ধ যুক্ত বিকাৰ য'স<br>বোণ, পেণ্টিক আলস'ৰ বক্ত<br>শ্রাব স্থনা দেওয়া কাল ও<br>বক্তব্য সেৱনীয় নয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেৱেন। |
| ২৫        | ফোৰ্টাজেসিক<br>(Fortagesic) | ইউন<br>মেডিকেল             | ১-২ টি কৰে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪<br>বাৰ অথবা প্ৰয়োজন মতে<br>সেৱনীয়।<br>গৰ্ভৱতী, ডিপ্ৰেছন, ক্ষতকে<br>আঘাত ইত্যাদিতে সেৱন নিষিদ্ধ।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেৱেন।                                      |
| ২৬        | মালিডেন্স<br>(Malidence)    | মিকেল্লাস                  | বয়স্কসেৱৰ ১-২ টি কৰে ট্যাবলেট,<br>৬ বছৰ বয়সেৰ বাচ্চাসেৱৰ ১টি<br>কৰে ট্যাবলেট, ৩-৬ বছৰেৰ<br>বাচ্চাসেৱৰ ১ ট্যাবলেট দিনে ৩-৪<br>বাৰ সেৱন কৰিতে দিন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেৱেন।                  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম          | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|------------------------------------|-------------------|--|
| 27        | টুক্সিন (Tuxyne)                   | ফ্রেন্ডো ইণ্ডিয়ন | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা বোগীব অবস্থা ও<br>প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ<br>দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।  |
| 28        | প্রক্সিটাব<br>(Proxylab)           | বাক্সার্ডি        | 1-2টি করে ট্যাবলেট মাথাব<br>ব্যথা নির্মূল না হওয়া পর্যন্ত দিনে<br>3 বার করে সেবন করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থায় এবং যুদ্ধ যুক্ত<br>বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 29        | আনালফটান<br>(Analofan)             | ফ্রেন্ডো ইণ্ডিয়ন | 2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>বোগীব পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 30        | কলিমেক্স (Colimax)                 | ওয়ালেন্স         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>বোগীব পর অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 31        | প্যারাজোলান্ডিন<br>(Parazolandin)  | এস জি             | ব্যক্তদের 1-2টি করে ট্যাবলেট<br>দিনে 3 বার এবং বাচ্চাদের 1-<br>1টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবন করতে<br>দিন।<br>পেল্টিক আলসার,<br>ল্যাকোপেনিয়া এবং<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>গর্ভাবস্থাতেও দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 32        | অস্টোক্যালসিয়াম<br>(Osto-Calcium) | গ্র্যান্ডো        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম            | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 33.     | ম্যাক্রাবিন (Macrabin)            | ব্রিটিয়া    | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বা 3 সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র চাইতে।  |
| 34.     | ফোর্টউইন (Fortwin)                | বানবল্লি     | 25-60 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট তীব্র অবস্থায় বিকেলে 6 ঘণ্টা সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র চাইতে।          |
| 35.     | ক্রোসিন (Crocin)<br>সেলিন (Celin) | ডুফাব        | 1টি ট্যাবলেট ও 100 মিলিগ্রাম 1টি সেলিন ট্যাবলেট এক সঙ্গে খাওয়া হবে মাথা ধরাব সময় 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। |
| 36.     | সিনারিল (Cinaryl)                 | থের্মিস      | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেট মাথা ধরাব জন্য সুপারিশ করা গেলেও বেগ লক্ষণ হিসাবে ট্যাবলেটগুলোকে বেড়ে নিলে ভালো হয়।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে বেগের লক্ষণ দেখে ওষুধ ও মাত্রা ঠিক করে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

এছাড়া, পটাস প্রোমাইড 600 মিগ্রা, এস্টি পর্টারিন 300 মিগ্রা, কার্বিন সালিট্রাস 120 মিগ্রা এক সঙ্গে মিশিয়ে 1টি করে পূর্বরাত্রে খাওয়া হবে নিয়ে প্রতিদিন 3 ঘণ্টা অন্তর জল সহ সেবন করতে নিজে মাথা ধরা ও অধঃকর্ণালি নিবারণ হয়।

### মাথা ধরার এরোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------|--------------|--|
| 1.      | ডলোপার (Dolopar)    | মাইক্রো      | 5-10 এম এল 4-6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | প্যারাসিন (Paracen) | স্টেটমেড     | 25-5 বা 10 এম এল দিনে 3-4 বার বোধীয় অবস্থায় ও প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।           |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম   | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|---------------|--|
|         |                          |               | বৃদ্ধ-যুক্ত বিকারেও সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৩       | মেটোপার (Metopar)        | সি এফ.এল      | ৫-১০ এম. এল. দিনে ২-৩ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দেবেন।   |
| ৪       | পাইরিজেসিক<br>(Pyrgesic) | ইস্ট ইণ্ডিয়া | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>৫-১০ এম এল প্রতিদিন ৩ বার<br>করে অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দেবেন।                                       |
| ৫       | আলট্রাজিন (Ultragin)     | ওয়াইথ        | ৫-১০ এম এল দিনে ৩-৪ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দেবেন।   |
| ৬       | কোফামল (Cofamol)         | সি এফ এল      | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>২.৫ থেকে ৫ বা ১০ এম এল<br>প্রয়োজন মতো দিনে ৩-৪ বার<br>অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে<br>দেবেন।                  |
| ৭       | প্যাসিমল (Pacimol)       | ইপকা          | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>২.৫ থেকে ৫ বা ১০ এম এল.<br>দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজন<br>বুঝে সেবন করতে দেবেন।                               |
|         |                          |               | বৃদ্ধ-যুক্ত বিকারে সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৮       | প্যারামেট (Paramet)      | ওয়ালেস       | ২.৫ - ৫-১০ এম.এল. দিনে ৩-৪<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দেবেন।  |
| ৯       | ক্রোসিন (Crocim)         | ডুফার         | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>১.২৫ থেকে অবস্থানুযায়ী ৫-১০<br>এম এল বড়দের সেবন করতে<br>দেবেন। ছোটদের অবস্থা বুঝে<br>মাত্রা ঠিক হবে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রল্লের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|----------------------|--------------|-----------------|
|---------|----------------------|--------------|-----------------|

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ছোটদের জন্য এম ড্রপস পাওয়া যায়। ৩ মাস থেকে ১ বছরের শিশুদের ৬-৮ ফোঁটা, ১-৩ বছরের শিশুদের ১০-১৫ ফোঁটা এবং ৩-৫ বছরের বাচ্চাদের ১৫-২০ ফোঁটা দিনে ৬ ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।

|    |                  |         |   |
|----|------------------|---------|---|
| 10 | ক্যালপল (Calpol) | ওয়েলকম | ২.৫ ১-১০ এম এল 'অবস্থা' বুঝে প্রতিদিন ৩-৪ বার 'অবস্থা' প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। |
|----|------------------|---------|---|

বিবরণ পত্র হুইটব্যা।

|    |                                 |     |   |
|----|---------------------------------|-----|---|
| 11 | টিগ্রেটল সিরাপ (Tigretol Syrup) | সিএ | ৩-১০ মিলি দিনে ১-২ বার দিতে হবে, পাবে 'অবস্থা' বাড়াতে বাড়াতে ৩০-৪০ এম এল পর্যন্ত প্রতিদিন কয়েক 'অবস্থা' ভাণ করে সেবনীয়। |
|----|---------------------------------|-----|---|

|    |                   |      |  |
|----|-------------------|------|--|
| 12 | মেটাসিন (Metacin) | খমিস | সিরাপটি ৪-১২ বছরের বাচ্চাদের ১০ মিলি, বয়স্কদের ১০-২০ মিলি, ৪-৬ বছরের বাচ্চাদের ৫-১০ মিলি এবং ১-৩ বছরের বাচ্চাদের ২.৫-৫ মিলি দিনে ৩-৪ বার সেবন করতে দেবেন। |
|----|-------------------|------|--|

মনে রাখবেন : উল্লিখিত তরল ওষুধগুলি ছাড়াও বাচ্চাদের আরও অনেক তরল ওষুধ পাওয়া যায়। এখানে আলোচনার সুবিধার্থে কয়েকটি বেছে নিয়েছি। মাথা ধবার জন্য যে কোনোটি রোগ লক্ষণ অনুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

প্রসঙ্গতঃ, কিছু পাউডার আছে যেগুলো গুলে খেতে মিলেও এই রোগে উপকার পাওয়া যায়। যেমন :

- ১) পটাস ব্রোমাইড ৩০০-৬০০ মিগ্রাম জলে গুলে সেবন করতে মিলে ঠীক মাথার যন্ত্রণার আঁকাম পাওয়া যায়।

- ২) মাসিক ঋতু আবেগ পৰ যদি মাথা ধৰে তাহলে 300 মিগ্রা ক্যালসিয়াম ল্যাক্টেট জলে গুলে দিনে 2-3 বাৰ সেবন কৰতে দেওয়া যায়।
- ৩) কুটিল ক্রোবাল হাইড্রাস 300 মিলিগ্রাম দুধ অথবা জলে গুলে প্রতিদিন 3 বাৰ সেবন কৰতে দিতে পাবেন। এতে দ্রুত আৰাম পওয়া যায়।  
যুক্তী মেয়েদেব হিষ্টিৰিয়া বা কলোৰাত্তেও এটি খুব ভালো কাজ দেয়।
- ৪) পটাশ আয়োডাইড 900 থেকে 1500 মিলিগ্রাম জলে গুলে সেবন কৰতে দিতে পাবেন।

সিফিলিস জৰ্নও উপপাতে মাথাৰ যক্ষণ শুক হয়ে যে সমস্ত বোণীদেব মাথাব্যস্ত ঘুম নেভে যায় তাদের জন্য একটি অত্যন্ত ফলপ্রসু ওষুধ।

অবশ্যই ওষুধ সেবনের পাশাপাশি অন্যান্য বিধানবিধ এবং পথ্য অপথ্যাদিৰ দিকে খেয়াল রাখাৰ পৰামৰ্শ দেবেন।

### মাথা ধবাব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|----------------------------|--------------|---|
| ১         | সেবাক্স                    | ডাক্তার      | ১-২ টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>৪-৬ ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে সেবন কৰতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন        |
| ২         | ট্রাজিক (Trazic)           | ডাক্তার      | ৫০-১০০ মিলিগ্রামের ১টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে ২-৩ বাৰ অথবা<br>প্রয়োজনমতে সেবনের পৰামৰ্শ<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন |
| ৩         | পারবনস্পাস<br>(Parvonspas) | ডাক্তার      | ১-২টি কবে ক্যাপসুল দিনে ২-৩<br>বাৰ অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন                               |
| ৪         | প্রক্সিডন (Proxylon)       | ডাক্তার      | ১টি কবে ক্যাপসুল দিনে ৩ বাৰ<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের<br>নির্দেশ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন                        |
| ৫         | পারবন (Parvon)             | জগসনপল       | ১-২টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>২-৩ বাৰ সেবন কৰতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন  |

মনে রাখবেন : মাথা ধরার জন্য বাজারে অনেক ক্যাপসুল পাওয়া যায়। ভালো বা মন্দেব প্রথমে না গিয়ে আমবা শুধু এটুকু বলতে পারি যে তার কয়েকটি বেছে নিয়ে এখানে উল্লেখ করা হয়েছে। এগুলো সবই এই বোগে বিশেষ ফলপ্রসূ এবং উপযোগী।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে বোগীর অবস্থা বুঝে মাত্রাব কম বেশি করে নিতে পারবেন। তবে অবশ্যই সে ক্ষেত্রে নিজের অভিজ্ঞতা ও বিবরণ পত্রের নির্দেশকে কাজে লাগাবেন।

### মাথা ধরার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 1       | আনানফোর্টিন<br>(Anafortan) | বণ্ডেলওয়াল  | ১ মিলি নিত্যস্থির গভীর মাংসপেশীতে অথবা খুব আন্তর আন্তর শিবারে তীব্র মাথাধার যন্ত্রণার সময় পুস করবেন। প্রতিদিন মাত্র ১ বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | কন্ট্রামাল<br>(Contramal)  | এস জি        | বয়স্ক ৭-১৪ বছরব্যব ওপরেব বোর্ধসমব ২ মিলি মাংসপেশী বা ত্বকে পুস করবেন। প্রয়োজনে শিবারে অথবা ডেক্সট্রো মিলিয়ে (১০০ মিলি) ইনফুজন পদ্ধতিতে অত্যন্ত ঐদ মাথাধার যন্ত্রণার সময় শিবারে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র চাইবা: |
| 3       | কেটানভ (Ketanov)           | ক্যানবর্জি   | ৩-৬ ১ মিলি ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে ঐদ মাথাধার যন্ত্রণার সময় দেবেন। পরে ০.৩ থেকে ১ মিলি দিনে ৬ ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে বিতে পারবেন। যন্ত্রণা কমে গেলেই এব প্রয়োগ বন্ধ করে দেবেন।                                   |
| 4       | পেন্টোরেল<br>(Pentorel)    | বণ্ডেলওয়াল  | ১-২ মিলি র ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিবারে প্রতিদিন পুস করবেন।   |



| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
|           |                           |              | বাচ্চাদের এৰ<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| ৫         | পেন্টাভন<br>(Pentavon)    | জগসনপল       | প্রচণ্ড মাথাৰ যন্ত্ৰণায় বোগীৰ<br>বয়স ও সহনশক্তি অনুসারে 1-2<br>মি.লি. মাংসপেশী অথবা<br>1 মি.লি. ধীরে ধীরে শিৰাতে পুস<br>কৰতে পাবেন। প্রয়োজনে 3-4<br>ঘণ্টা পরে আৰু একটা ইঞ্জেকশন<br>দিতে পাবেন। |
| ৬         | সুসেভিন (Susevin)         | ইণ্ডোকে      | 1-2 এম এল এৰ ইঞ্জেকশন<br>দিনে 1-2 বাৰ অথবা প্রয়োজন<br>মতে প্রতিদিন মাংসপেশীতে<br>পুস কৰতে পাবেন।<br>গর্ভবস্থায় এবং 12 বছরের<br>ছোট বাচ্চাদের প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।         |
| ৭         | অলিট্রাজিন (Ultragin)     | এলইফ         | প্রয়োজন মতে 2 এম এল এৰ<br>ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বাৰ অথবা<br>যেমন প্রয়োজন মনে কৰা ন<br>মাংসপেশীতে পুস কৰবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| ৮         | ফোর্টউইন<br>(Fortwin)     | লানবাক্স     | 1-2 এম এল এৰ ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা<br>শিৰাতে পুস কৰতে পাবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| ১০        | নোভালগিন<br>(Novalgin)    | হোফস্ট       | 2 এম এল এৰ 1টি গম্বুল<br>দিনে 2-3 বাৰ অথবা প্রয়োজন<br>মতো মাং. পেশী অথবা শিৰাতে<br>ধীরে ধীরে পুস কৰবেন।<br>ছোটদের প্রয়োজন বুঝে<br>দিতে পাবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
|         |                        |              | সাংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা এবং ৩ বছরের ছোট বাচ্চাদের প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক বা নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগের পরামর্শ দেবেন। |
| 11      | ট্রাইগান (Trigan)      | কার্ভাল      | ১-২ এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন ১-২ বার অথবা প্রয়োজন মতো পুনঃ কবতে হবে। শিথিলতাই দিলে খুব দ্রুত দাঁবে দেবেন।  |
| 12      | সিভালজিন (Cibalgin)    | সিবা         | ১-২ এম এল দিনে ১-২ বার অথবা এমন প্রয়োজন বুঝলে হাসপাতালে পুনঃ কবতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 13      | টোরোলাক (Torolac)      | লুপল         | ১-২ এম এল এর ইঞ্জেকশন হাসপাতালে প্রতিদিন ১-২ বার অথবা প্রয়োজন বুঝে পুনঃ কবতে হবে।  |

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি অত্যন্ত অপায়াম এবং এই কারণে বিশেষ ফলপ্রসূ। তবে অত্যন্ত প্রয়োজন বা ঠিক মাথাব ব্যক্তিগত না হলে ইঞ্জেকশন না দেওয়াই ভালো। সেক্ষেত্রে ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলেই কাজ য়ে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করাবেন।

### লক্ষণানুসারে মাথা ধবাব কিছু ফলপ্রসূ ওষুধ

- 1) মাথাবল মাথা ধবাতে : যে কোনো কোম্পানির প্যারাসিটামল ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেবন করতে দিন। ট্রোডোস্তের নোভালজিন অথবা উইন মেডিকেলারের বেসেবোল ট্যাবলেটও এমন ছোট্ট বেশ ফলপ্রসূ।
- 2) জ্বরের জন্য মাথা ধবাতে : ওয়েলকম কোম্পানির ক্যালপল ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা ইণ্ডোকোর ৩০০ কেবাবেজ ট্যাবলেট ১টি করে দিনে ৩ বার সেবন করতে দেওয়া যায়। প্রয়োজনে বানবর্জির ফোটােসেট (Fortacet) ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার সেবন করতে দেবেন।

- ৩) কোষ্ঠকাঠিন্য জনিত মাথা ধরাতে : এনিমা দেবেন। এনিমার ব্যবস্থা করা না গেলে গ্লিসারিন সাপোজিটরি দেওয়া যেতে পারে। ক্যাস্টর অয়েল ২ চামচ দুসে দিয়ে বাতে শোওয়াব সময় দেওয়া যেতে পারে অথবা ক্রিমফিন ২ চামচ করে বাতে শোওয়াব সময় সেবন করিতে দিন।  
মনে রাখবেন : উল্লিখিত ব্যবস্থাগুলোর যে কোনো একটি প্রয়োগ করবেন। সবগুলো একসঙ্গে চুলেও প্রয়োগ করবেন না।
- ৪) অত্যধিক পৰিশ্রম জনিত মাথা ধরাতে : ন্যুবোবিয়ন ইঞ্জেকশন ৩ এম এল মাসপেশিতে অথবা শিরাসে দিতে পারেন। এর সঙ্গে মেটোপার ১-২টি ট্যাবলেট দিন। ১২ ঘাব অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করিতে দিন।
- ৫) ঠাণ্ডা লাগা বা সর্দি লাগা মাথা ধরাতে : ওয়েলকমের অ্যাস্কিফেড ট্যাবলেট ১২ বছরের ওপরের ব্যক্তাদের ১-২ বড়দের ১টি করে দিনে ৩-৪ ঘাব সেবন করিতে দিন। ৬-১২ বছরের শিশুদের ১/২ বড় করে ট্যাবলেট দেবেন। এছাড়া দিনে ৩ ঘাব ৩-৪ বার সেলভিগন (Selvigon) ট্যাবলেট দিনে ৩ ঘাব করে সেবন করিতে দিতে পারেন।
- ৬) বক্তৃত্ত্ব জনিত মাথা ধরাতে : ফেফোল ক্যাপসুল ১টি করে দিনে ১-২ ঘাব অথবা বিকাসুল ক্যাপসুল ১টি করে দিনে ১-২ ঘাব সেবন করিতে দিন।  
নিম্নলিখিত মাথা ধরাতে অথবা অন্য কোনো বোগ আছে কিনা দেখে নিন। কারণ মাথা ধরা হইলে 'বক্স' শুদ্ধ করবেন। এতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।
- ৭) সর্দিতে নাক বন্ধ হয়ে মাথা ধরাতে : বেটিনোসেল নাজাল ড্রপস প্রতিদিন ২ বার ২ টোডা করে নাক দিলে উপকার পাওয়া যায়। এর সঙ্গে ওয়েলকমের অ্যাস্কিফেড ট্যাবলেট ১টি করে দিনে ৩ ঘাব সেবন করিতে দিন।
- ৮) টেনিফুয়েঙ্চার জন্য মাথা ধরাতে : হোচস্ট ক্যাপসুলের কোসান্তিল ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ ঘাব অথবা ফেব্রেক্স প্রাস ট্যাবলেট ১টি করে দিনে ২-৩ ঘাব অথবা মিলফা ক্যাপসুলের কোন্ডাবিন অথবা অন্য যে কোনো অ্যান্টিহিস্টামিন ট্যাবলেট ৩ বার শুষ্ক অথবা ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতে দিতে পারেন।

ওষুধের লম্বা-পাশ মাথা ধরা জনি কিছু অন্যান্য ব্যবস্থা নেওয়ার দরকার হয় নতু সেগুলো নিয়ে সংক্ষেপে আলোচনা করা হচ্ছে।

সহায়ক চিকিৎসা ও পরামর্শ : আমরা একথা গোড়াতেই বলেছি মাথা ধরা হইলে কোনো বোগ নয়। অন্য কোনো বোগের লক্ষণ মাত্র। মাথা ধরা চিকিৎসা আসলে মাথা ধরাব কারণের চিকিৎসা। অর্থাৎ যে কারণে মাথা ধরেছে তাই চিকিৎসা করলেই মাথা ধরা বা মাথার যন্ত্রণা আপনাই সেবে যায়।

পাচন সংক্রান্ত পোলযোগের জন্য অনেক সময় আমাদের মাথা ধবে। তাই পাচন ব্যবস্থাকে সক্রিয় ও সবল করিতে পারলেই মাথা ধরাব অবসান হয়।

নাড়ি সংক্রান্ত গোলযোগেও মাথা ধবে। সে ক্ষেত্রেও ঐ একই কথা।

কোষ্ঠকাঠিন্য বা মলারবোধ এই বোগের একটি অন্যতম কারণ। শুধু এই বোগেবই নয় কোষ্ঠকাঠিন্য শরীরেবই শত্রু। তাই মাথা ধরলেও এ ব্যাপারে খোঁজ নেওয়া দরকার। যদি কষ্ট বা কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে তাহলে তাব জন্য প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়া দরকার। অল্প যদি পরিষ্কার থাকে তাহলে চট করে কোনো বোগ ধরতে পারে না, মন-মেজাজও ভালো থাকে। তাছাড়া পেটে গ্যাসও হয় না।

যদি মনসিক চিন্তা উত্তেজনা বা উদ্বেগের জন্য মাথা ধবে তাহলে ট্রান্‌কুইলাইজার জাতীয় ওষুধ প্রয়োজনীয় মাত্রায় দেওয়া যেতে পারে। যদি সংক্রমণের জন্য মাথা ধবে তাহলে আন্টি ব্যাক্টেরিয়াল দ্রব্যে হবেন।

প্রত্যেক সন্ধ্যায় অবস্থায় এম্প্রিন জাতীয় ট্যাবলেট খেলেই চলে। তবে যে কোনো ধরনের মাথা ব্যথাতেই যে এম্প্রিন কাজ করবে তা কিন্তু নিশ্চিত করা বলা যায় না। যখন নিয়মিত মাথা ধরার জন্য কষ্ট পান তখন মূলবোগের চিকিৎসার পালাপাশি নিচের নিয়মগুলো পালন করবেন :

- বোগীকে সকাল সকাল উঠতে এবং রাতে তাড়াতাড়ি শোওয়ার পরামর্শ দিন।
- হালকা সহজ পাচ্য খাদ্য খাওয়ার পরামর্শ দিন।
- পরিষ্কার বাত বা ঘেঁষেতে প্রচেষ্টা হয় তা বর্জন করতে হবে।
- সকাল সন্ধ্যা খোলা হাওয়ায় ভ্রমণ করার পরামর্শ দিন।
- সম্ভাব্য ১২ ঘণ্টা উপবাস একটি ভালো অভ্যাস। তবে বেশি উপবাস খাবার শরীরের ক্ষতি করতে পারে।
- প্রয়োজন মতো এবং সম্ভাব্য মতো হালকা ব্যায়াম করা যেতে পারে।
- অত্যধিক মানসিক ও জাৰ্ব্বিক পরিশ্রম কমানাই করা উচিত নয়।
- ভিনে শোওয়া বা ঘুমানো বর্জন করতে হবে।
- প্রতিদিন ঠাণ্ডা বা শীতল জলে গান করার পরামর্শ দিন।
- অনর্থক ও অপ্রতুল অস্থান দিটার বর্জন করতে হবে।
- প্রয়োজন মতো কিছু কিছু যোগাসন করা যেতে পারে। কিন্তু তা একজন যোগ প্রশিক্ষকের কাছে থেকে জেনে বা শিখে নিয়ে করা ভালো।

নীর্বোগ হবার অব্যব একটা ভালো উপায় হচ্ছে বিশুদ্ধ নিৰ্ভীম অস্থান গ্রহণ। বোগীকে পূর্বানুষ্ঠানের ভাণ্ড খেতে পরামর্শ দিন। নতুন চালের ভাণ্ড খাওয়া শরীরের পক্ষে ভালো নয়, পেটের পক্ষেও ভালো নয়। দুদু দিতে পারেন যদি তাতে শরীরের কোনো অসুবিধা না হয়। যেমন দুদু খেলে কারো গ্যাস হয়, জ্বরে কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, কারো বা দুদু খেলে পাটলা পায়খানা হয়।

মানসিক দুর্বলতা থাকলে পুষ্টিকর খাবার ও পানীয় সেওয়ার পরামর্শ দেবেন। ব্যায়াম রাতে জলে ভিজিয়ে সকালে খেলে উপকার হয়। গরম জল খাওয়া একটা ভালো অভ্যাস। যদি মগ্নিষ্ক রক্ত একত্রিত হয়েছে বলে মনে হয় তাহলে ঠাণ্ডা জল দিয়ে বোগীর মাথা ধয়ে দিতে বলায়।

সুঁঠ বেঁটে জ্বলে মিশিয়ে চন্দনের মতো কপালে লেপন দিলে মাথার ব্যথা কমে যায়।

বসুন ছেঁচে কানপটিতে লেপন দিলেও মাথার যন্ত্রণা ভালো হয়ে যায়। নাকে নসা নিলেও কয়েক বার হাঁচি পড়ে মাথার ব্যথা চলে যায়।

মুচকুন্দ ফুল বেঁটে চন্দনের মতো কপালে লেপন করলেও মাথার যন্ত্রণা কমে যায়।

কর্পুর ও ধনে জ্বলে দিয়ে শুঁকলে মাথার যন্ত্রণা কমে যায়। সুঁঠকে দুধে জ্বাল দিয়ে শুঁকলেও মাথার ব্যথা কমে।

এছাড়াও অয়ুর্বেদিক দোষে কয়েক তেল ও বস পাওয়া যায় সেগুলো মাথায় দিলে বা শুঁকলে বা কানপটিতে, কপালে লেপন করলে মাথার যন্ত্রণার উপশম হয়।



## পাঁচ

# আধ কপালি বা আধ কপালে (Migraine/Hemicrain)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি বস্তু নাকীৰ গোলযোগ সংক্রান্ত রোগ যাকে বলে মাইগ্রেইন বা আধকপালি। এ ধরনের মাথাৰ যন্ত্রণায় থেকে থেকে এবং বাবে বাবে ভুগতে হয় (Paroxysmal headache)। এতে প্রায়ই মাথাৰ অর্ধেকটায় তীব্র যন্ত্রণা হয়। সঙ্গে কখনো কখনো বমিও হয় বা বমি বমি ভাব হয়। তীব্র যন্ত্রণার সময় অনেক ক্ষেত্রে দৃষ্টি ঝাপসা হয়ে যায়, চোখ দিয়ে ক্রমাগত জল পড়ে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই রোগের মূল কারণ অজ্ঞাত সঠিক ভাবে জানা যায় নি। ব্যবস্থাপন মাধ্যমে যত দূর জানা গেছে তা হলো মাথাৰ কুলিৰ মতো বা কাঠিরের বস্তু নাকীৰ গোলযোগের ক্ষেত্রেই মূলতঃ এই রোগ হয়। এই রোগ আবার জিনগত ভাবে এবং জানেব থেকে অন্য জানেব মধ্যস্থত চালিত হয়।

কোনো কোনো বিশেষজ্ঞের মতে আধকপালি বা মাইগ্রেইন কখনই হয় যখন প্রসঙ্গিক কুলি মধ্যস্থ বস্তু নাকী বা হরমোনের গর দিয়ে স্বাভাবিক পুষ্টি চাহায় বস্তু নাকি তার প্রের হয় এবং তার ফলে নাকিওর পদ্ধতি ও উপায়েন করে।

মাইগ্রেইন বা কপালি বা সেই হতে পাশে হতে একটি বড় উপস্থাপন পদ যা ১০ বছর বয়স পর্যন্ত রোগ হয়। আর একটি উপস্থাপনায় বিষয় হলো এই রোগ পুরুষদের ক্ষেত্রেই দেখা গেছে বাস্তবতঃ হতে রোগটি বেশি বয়সে আধার ২০ হতে ৩০ বছরের পদ আর হয় না বা যাদের হতে হতে হতে হয়, বন্ধ হয়ে যায়, অথবা কুলি যায়।

রোগটি শুধু সব বয়সেই নয় প্রায় সব ভেত্রেই জন্ম কর্ম নির্ধারণের সময়ে ভাবে হয়। আর একটি মধ্যস্থ কথা রোগটির সঙ্গে সূর্যের তাপের একটি সম্পর্ক আছে। সূর্যের তাপ যেমন যেমন বাড়ে বাতাসও তেমন তেমন বাড়ে। আবার সূর্যের প্রবর্ততা কমতে শুরু করলেই বিকেল বা সন্ধ্যা নাগাদ বাতাস আর্দ্রনিই কমে যায়। রাতের দিকে এই বাতাস প্রায় হয় না বললেই চলে। রোগটি যার হয় তাকে প্রায় নাজেহাল করে ছাড়ত। কখনো প্রতি সম্পূর্ণ, কখনো প্রতি মাসে হতে থাকে। কখনো আবার দিনক-এক নাগাদই বাতাস মেয়ে থাকে।

মহিলাদের মাসিক ক্ষতক্ষতের সঙ্গে এই রোগের ঘনিষ্ঠ যোগ আছে বলে অনেকে মনে করেন। মাসিক সংক্রান্ত গোলযোগ যে সব মহিলাদের পাতে ভাবে প্রায়ই এই রোগে ভোগেন। গর্ভাবস্থায় কয়েক মাস এই বাতাস হয়, প্রসবের পরও হতে দেখা যায়। মেনোপজের সময়ও এই ধরনের বাতাস হয়।

এছাড়া অত্যধিক চিন্তা, মানসিক উদ্বেগ, পৰিশ্রম, মৈথুন, উপবাস থেকেও এ বোগ হতে পারে।

কিছু কিছু বোগ থেকেও যেমন - মূত্ৰের বোগ, চোখের বোগ, বাত বোগ, ঝড় বোগ, মস্তিষ্কের বোগ, উচ্চ বক্তৃতা, অকীৰ্ণ, পেট ফাঁপা, বক্তাবৃত্তা, মন্দাগ্নি, মস্তিষ্কের টিউমার ইত্যাদি থেকেও আধকপালি বা মাইগ্ৰেন হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** মূল বোগ অর্থাৎ মাইগ্ৰেন শুক হওয়ার আগেই কিছু কিছু লক্ষণ শুক হয়ে যায়, যাব থেকে ভুক্তভোগীবা বুঝতে পাবে যান যে, আধকপালি বা মাইগ্ৰেন শুক হতে যাচ্ছে। এগুলি হচ্ছে শারীরিক অস্থিৰতা, উত্তেজনা, মাথা ঘোবা, অকীৰ্ণ, গা শুলোনা, খলখলানো মবসাদ, দৃষ্টিশক্তি অস্পষ্ট হয়ে আসা (কাবো কাবো)।

কাবো কাবো একদিকেৰ চোখে সম্মীয়ক অন্ধত্ব দেখা যায় (Hemianopia), দৃষ্টিভ্রম হয় অথবা ইং . . . একই ভিনিস জোড়া-জোড়া দেখে, সবষের মূল দেখে, নানা বস্তু দেখে, কালো কালো বস্তু (Scotoma) বা বুকুৰ বিতাল দেখে, সোঁ সোঁ কবে চোখের সম্মানে দিয়ে আলোৰ ঝলক বা বেবা বা বিন্দু ছুটে যায়। কাবো কাবো চোখের পাড়া কাপে, মণি জোটা বা বস্তু হয়ে যায়। কাবো কাবো শব্দৰ অসাড় হয়ে আসে, 'শতবণ দেয়।

সব সময় বই লক্ষণগুলো যে মাপৰ বাধা বা মাইগ্ৰেন শুক হওয়ার পবই চলে যায় তাৰ কোনো নিশ্চয়তা নেই, কখনো মাপৰ বাধাৰ সঙ্গে সঙ্গে চলতে থাকে।

এছাড়া বাধাৰ সময় কাবো অনেক লক্ষণ দৃষ্ট হয়। মন মেজাজ ক্ষিপ্ত হয়ে যায়। কাবো সঙ্গে কথা বলতে ভালো লাগে না। বোগী নিবালয় থাকতে বেশি ভালবাসে। অনেক সময় বাধা হলে বোগীৰ শীত শীত কবে, ঘন ঘন হাই ওঠে, অলস, আগে, কোনো কাজে মন বসে না।

জোবালো আলো জোব শব্দ বোগী একেবা'বেই সহ্য কবতে পারে না। কখনো কখনো বোগী প্রলাপ বকতে শুক কবে। বোগীৰ শব্দবে অধভাগে বিশেষ কবে যে দিকের কপালে বাধা হয় সে দিকটা অপেক্ষাকৃত দুর্বল লাগে হাত দুটোও অবশ লাগে।

ছোটদের চক্ষু পরীক্ষা কবে দেখা গেছে এই বোগ তাদেরও হয়। এজন্য প্রায়ই তাদের বমি কবতে দেখা যায়। ছোট থেকেই খিট খিটে মেজাজের হয়ে যায়। সারা দিন কান্নাকাটি কবে। চিৎকাৰ কবে।

ছোটবেলাৰ বোগ অনেক সময় পবেও পিছু ছাড়ে না। এমন কি বৃদ্ধাবস্থা পর্যন্ত কাউকে কাউকে এ বোগ লাওয়া কবে।

## চিকিৎসা

## আধকপালির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|-----------------------------|--------------|---|
| 1         | ডিহাইড্রোগট<br>(Dihydergot) | স্যাণ্ডোজ    | 3-10 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েকটি<br>মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে<br>দিন।<br>করোনারি হাট ডিজিজ,<br>গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল, উচ্চ<br>রক্তচাপ ও বৃক্ক যুক্ত বিক্রাবে<br>এব সেবন নিষিদ্ধ। |
| 2         | ভাসোগ্রাইন<br>(Vasograin)   | কার্ডিল      | 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা বা সতর্কতা পূর্ববৎ।   |
| 3         | নোমিগ্রাইন<br>(Nortugrain)  | ট্রাবেন্ট    | 10 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1 বার<br>অথবা 2 বার 2টি মাত্রায় ভাগ<br>করে সেবন করতে দিন।<br>নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4         | মিগ্‌বিল (Mignil)           | ওয়েলকম      | 1 2টি ট্যাবলেট বাগার সময়<br>এক পাবে 1, 1টি ট্যাবলেট<br>প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখা।  |
| 5         | বেলিগ্যাল (Bellergal)       | স্যাণ্ডোজ    | 1 2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6         | ফ্লুনারিন (Flunarim)        | এফ ডি সি     | 10 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1-2<br>মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম            | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|--------------|--|
| 7       | ক্যাফারগট (Cafergot)              | স্যাণ্ডোজ    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>6 টি বর্শ ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | ধী (Dhc)                          | ইংগা         | 1-2 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার বা প্রয়োজন বুঝে প্রতিদিন সেবনীয়। বৃদ্ধ-যুক্ত বিকাব, ক্যোনারি হাট ডিজিজ, উচ্চ রক্তচাপ, গর্ভাবস্থা, স্তনে দেওয়ার সময় সেবনীয় নয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9       | ইরগোফেন (Ergophen) ইংগা           |              | ১২৫ মিলিগ্রাম ৩টি করে ট্যাবলেট সকালে দুপুরে ও রাতে দেওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা আগের মতো।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10      | ইণ্ডেরাল (Inderal)                | অ'ই সি অ'ই   | 40 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা আগের মতো।  |
| 11      | ফ্লুনার্জিন (Flunarigin) এফ এড সি |              | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন।<br>গর্ভাবস্থা ও স্তনে দুধ দেওয়াকালীন সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 12      | এভাফোর্টান (Avafortan)    | এস্ট্রাওযর্ক | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ বা ২<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র প্রদত্ত।  |
| 13      | মিগ্রানিল (Migranal)      | ইংগা         | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ বা ২<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>দিনে 6টির বেশি ট্যাবলেট<br>দেবেন না।<br>এব ইঞ্জেকশনও পাওয়া<br>যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিম্নলিখিত মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।                   |
| 14      | সিবেলিয়াম (Sibelium)     | এলেনো        | সাধারণ অবস্থায় ১ মিলিগ্রাম<br>এবং ঠীক বা শুকতর অবস্থায় 10<br>মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 15      | ডোলোরিনডন<br>(Dolorindon) | ইংগা         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ বা ২<br>অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিম্নোক্ত ও সতর্কতা পূর্বক<br>মাত্রা।  |
| 16      | বেটানল-ডি<br>(Betanol-D)  | এম এম ল্যাব  | এটি 20, 40 ও 80 মিলিগ্রামের<br>ট্যাবলেট পাওয়া যায়। বড়দের<br>প্রথমে 20 মিগ্রা ব ট্যাবলেট<br>দিনে 4 বা ৬ দিন তাৎপর্য মাত্রা<br>বাড়িয়ে দিনে 240 মিলিগ্রাম<br>পর্যন্ত সেবন করতে দিন।<br>অবশ্যই অত্যন্ত প্রয়োজন হলে<br>তবেই এই ডোজ দেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|--------------------|---|
|           |                           |                    | ব্রঙ্কিয়াল ইম্পানি, গর্ভাবস্থা,<br>স্তন্যদানকাল, হৃদযদৌর্বল্য, দীর্ঘ<br>উপবাস, মেটাবোলিক<br>এসিডোসিস, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি<br>বোগে সেবন নিষিদ্ধ।                              |
| 17        | বেসেরল (Bescerol)         | উইন<br>মোর্ডেক্সাব | বড়দের 1-2টি কবে ট্যাবলেট<br>দিনে 3 বাব সেবন করতে দিন।<br>এটি এই বোগে বিশেষ ফল প্রদ।<br>বৃদ্ধ যুক্ত বিন্যাস<br>সংবেদনশীলতা ইত্যাদিতে সেবন<br>নিষিদ্ধ।                       |
| 18        | একুয়েসিক<br>(I quagesic) | ওয়াইথ             | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বাব<br>অথবা সকল, দুপুর ও বাতে<br>সেবন করতে দিন।   |
| 19        | লুমিনাল (L uminal)        | বায়ব              | ১০ মিলি -ব 1টি কবে ট্যাবলেট<br>দিনে 3 বাব সেবনীয়। এটি<br>অত্যন্ত ফলপ্রদ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন  |
| 20        | সেডাল (Sedal)             | লাইফ               | 1টি ট্যাবলেট ও জার্মান<br>বের্লিংজের বৃক্ষোপান 1 ড্রো—<br>উভয়ের মিলিত 1 মাত্র 12 ঘণ্টা<br>অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 21        | লাইনোরাল (L ynomoral)     | ইনফাব              | 001 মিলিগ্রামেব 2টি কবে<br>ট্যাবলেট বাধ্য শুক হওয়াব<br>আগে বা শুক হতেই সেবন<br>করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থা, উচ্চ রক্তচাপ,<br>যুক্ত বোগ, স্তন্যদানকাল<br>ইত্যাদিতে সেবনীয় নয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|--|
| 22      | গার্ডেনাল (Gardenal)               | রোন পাউলেন   | 30-60 মিলিগ্রাম বা প্রয়োজনে 100 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 23      | ন্যু-অক্টিনাম (Neo-Octinum) বি এম. |              | মাংসপেশীর বিকৃতি জনিত আধকপালিতে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>ছোটদের 25-40 ফোটা ড্রপস্ দিনে 3-4 বার দিন। |

মনে রাখবেন : নানা ধরনের আধকপালি বা ম'ইন্ড্রনের কথা মনে পड़ेই এই ট্যাবলেটগুলি বেছে নেওয়া হয়েছে। বোগীর প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে যে কোনোটি সেবন করতে দিন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র 'ডাফ' করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### আধকপালির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম                | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|------------------|--|
| 1.      | এলবেরোমাল (Elberomal)             | বেঙ্গল কেমিক্যাল | 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 2       | ব্রোমোলিন (Bromolin)              | এ এফ ডি          | 2-3 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা অবশ্যাক্তনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |
| 3.      | ভেলেরিয়ান ব্রোম (Velerihan Brom) | এলেন্থিক         | 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 4       | সিসট্রাল (Systral)         | থেলওয়াল     | $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ বা 1 চামচ প্রয়োজন বুঝে বডদের এবং বাচ্চাদের অবস্থানুযায়ী সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 5       | নিও-অক্টিনাম (Neo-Octinum) | নোল          | 25–40 ফোঁটা রোগীর রোগের অবস্থা, বয়স এবং প্রয়োজন বুঝে বডদের ও বাচ্চাদের সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |

মনে রাখবেন : এই বোতলের বেশ কিছু তরল বা লিকুইড ওষুধ এখন বাজারে পাওয়া যাচ্ছে। তাই মধ্যে নির্বাচিত কিছু তরল ওষুধের উল্লেখ ওপরে করা হলো।  
ব্যাগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটিকে সেবন করার পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

প্রসঙ্গতঃ, আরও কয়েকটি তরল ওষুধ এই বোতলে ফলপ্রসূ, যেমন—  
ওয়েলকমের অ্যাক্টিফেড গ্রাস (পেরিডোয়ট্রিক সাসপেনশন), ডুফাবেব ক্রসিন (সিরাপ ও ড্রপস), সি এফ এল-এব কোফামল (সাসপেনশন), সিরা গায়গীর টেব্রোটল (সিরাপ) ইত্যাদি। এগুলি মোটামুটি 2.5 10 এম এল পরিমাণ দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেওয়া যায়। তবে মুকোম্বা থাকলে সেবন করতে না দেওয়াই ভালো।

### আধকপালিব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইন্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইন্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1       | মাইগ্রেনিল (Migranil)  | ইংগা         | প্রচণ্ড যন্ত্রণার সময় 1 মিলি-ব ইন্জেকশন শিবা, মাসপেনলী বা ত্বকে 1-2 ঘন্টা অন্তর পুস করতে পাবেন। তবে বাথা কমে গেলে আর দেবেন না।<br>হৃদয় রোগ, হৃদয়শূল, অতি বস্তুচাপ, মুকোমা, গর্ভাবস্থা, সংক্রমণ, মূত্রের বোগ, স্তন্যদানকাল বন্ধ-যুক্ত বিকাব ইত্যাদিতে প্রয়োগ নিষিদ্ধ। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|---|
| 2       | অনকোডেন (Oncoden)          | টোবেক্ট      | 2 মি.লি.-ব ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে শিবাতে পুস করিতে পারেন।<br>নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা আগের মতো।   |
| 3       | আনাকোটিন (Anafortan)       | বণ্ডেলওয়াল  | 3 মি.লি.-ব ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে শিবা অথবা মাসপেনীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | অপটিন্যুরন (Optineuron)    | লুপিন        | 1 গ্রাম্পুল করে প্রতিদিন মাসপেনীতে অথবা প্রয়োজন বুঝে পুস করবেন। মোট 10টি পর্যন্ত ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতে প্রয়োগ করবেন।  |
| 5       | ইব্রোমেট্রিন (Ergometrine) | এলেন         | 1 গ্রাম্পুল-এব ইঞ্জেকশন মাসপেনীতে অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | ন্যুবোব্রিন (Neurobion)    | মার্ক        | 1 গ্রাম্পুল প্রতিদিন অথবা 1 দিন অল্পব মাসপেনীতে পুস করবেন। মোট 10টি পর্যন্ত ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | ধী (Dhc)                   | ইংগ          | 1 গ্রাম্পুল দিনে 1-2 বার অথবা বোগীএ অবস্থানুযায়ী যেমন প্রয়োজন বুঝবেন মাসপেনীতে পুস করবেন।<br>কোনোবি তিভিজ্ঞ, উচ্চ রক্তচাপ, হার্টএ ওকতর সমস্যা, গর্ভাবস্থা বা স্তনের দুধ দেওয়াএ সময় প্রয়োগ নিবিজ্ঞ। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম                                   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|--------------|--|
| ৪         | এসগিপাইরিন<br>(Esgipyrin)                                   | গায়গী       | ২-৩ এম এল -এব ইঞ্জেকশন<br>গর্ভাব মাংসপেশীতে দিতে<br>পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৯         | স্টিমেটিল (Stemetil)  | বোন পাউলেন্স | ১ এম এল -এব ১ গ্রাম্পুল<br>মাংসপেশীতে অথবা রোগীর<br>প্রয়োজন অনুযায়ী পুস কববেন।<br>এতে বেগীর ঘুম আসবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ১০        | ডিহাইড্রোজিট<br>(Dihydergot)                                | সানোজি       | ১ এম এল -এব ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশীতে দেবেন। যদি ব্যথা<br>বা যন্ত্রণা না কমে তাহলে ২ ঘন্টা<br>পাশ দিয়ে আবার একটা<br>ইঞ্জেকশন পুস কবতে পারেন।<br>এটাও বিস্ত ১ এম এল -এব।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ<br>কববেন।                                      |
| ১১        | সিস্ট্রাল (Systal)  | বগেলওয়াল    | ১ গ্রাম্পুল কবে দিনে ২-৩ বার<br>অথবা প্রয়োজন বুঝে প্রতিদিন<br>মাংসপেশীতে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ১২        | পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড ওয়েলকম<br>(Pethudin Hydrochloride) |              | মাইগ্রেনেব তীব্র অবস্থায় ১<br>গ্রাম্পুলেব ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে<br>পুস কববেন।<br>এই ইঞ্জেকশন পুস কবাব<br>পরই অজ্ঞান হওয়ার মত ঘুম<br>আসে। প্রয়োজনে চেয়ে বেশি<br>কোনো ম. ই. দেবেন না।<br>বাক্সাদেবও প্রয়োগ একেবারে<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|---------------|--|
| 13      | আভাফোর্টান (Avafortan) | এস্ট্রাওয়র্ক | 2-4 এম এল -এব ইঞ্জেকশন<br>রোগের অবস্থা বুঝে<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে<br>নেবেন।   |
| 14      | সাবকাট (Subcut)        |               | 1 এম জি মাত্রার ইঞ্জেকশন<br>শিবাতে পুস করা যায়।<br>প্রয়োজনে 1-2 ঘন্টা পর বিপিট<br>করতে পারেন। তবে 24 ঘন্টায়<br>মোট 3 এম জি পরিমাণ<br>মাংসপেশীতে এবং 2 এম জি<br>পরিমাণ শিবাতে দেওয়া যেতে<br>পারে। তার বেশি নয়। |

মনে রাখবেন : ওপাবব সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই বোনে অত্যন্ত ফলপ্রসূ।  
শক্তির বা তীব্র অবস্থায় কোণীক বয়স ও অবস্থা বুঝে যে কোনোটী পুস করতে  
পারেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

এছাড়া Sumitrex Inj Kit-ও পাওয়া যায় যাতে Sumatriptan 6 এম জি / 0.5  
এম এল এম্পুলে থাকে এবং তার সঙ্গে সিরিঞ্জ ও নির্ভুল ও থাকে। ওষুধটি নতুন  
বেবিয়েছে। মাইগ্রেন ও ক্লাস্টার হেডেইকের আর্কিউট আটাকের চিকিৎসায় খুব  
ভালো কাজ দেয়। ফলে এ দুটি বোনে এক বচল ব্যবহার করা হচ্ছে।

### আধকপালি বা মাইগ্রেন-এ মলম ও ক্রিমের ব্যবহার

| ক্র. নং | মলম বা ক্রিমের নাম                              | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার বিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 1       | ভিক্স ভেপোরব<br>(Vicks Veporub)                 | নিকোলস       | মলমটি ব্যথার সময় কপালের<br>মু'নিক অথবা ব্যথার জায়গায়<br>দিনে 2-3 বার করে ব্যবহার করা<br>যায়।    |
| 2       | সেন্সর রুবিফ্যাসিয়েন্ট<br>(Sensur Rubefacient) | লায়কা       | এই মলমটি ব্যথার জায়গায়<br>দিনে 2-3 বার করে ব্যবহার<br>করার পরামর্শ দিন। এটিও<br>একটি ফলপ্রসূ মলম। |



| ক্র<br>নং | মলম বা<br>ক্ৰিমের নাম                        | প্ৰস্তুতকাৰক | ব্যৱহাৰ বিধি/মাত্ৰা  |
|-----------|--|--------------|--|
| ১         | মায়োল্যাক্সিন স্পোর্টস<br>(Myolaxin Sports) | জেনো         | কপালে ব্যাথার জায়গায় দিনে<br>2-3 বাৰ কৰে ব্যৱহাৰ কৰাব<br>পৰামৰ্শ দিন। এটিও একটি<br>ফলপ্ৰসূ মলম।                            |
| ৪         | কিল্পেন ক্ৰিম<br>(Kilpen Cream)              | এয়াডন       | এটি আধকপালিৰ বা মাইগ্ৰেনেৰ<br>জন্য অত্যন্ত ফলপ্ৰসূ ক্ৰিম।<br>ব্যাথার জায়গায় এটি দিনে 2-3<br>বাৰ কৰে লেপন কৰা যেতে<br>পারে। |

মনে বাৰেবেন . ডন . ডিফেন্স বিশেষজ্ঞৰা ব্যাথৰ জায়গায় মলম বা ক্ৰিম  
দিয়ে খুব বেছি মায়েসেজ বা মৰ্শন কৰাৰ সুপারিশ কৰেন ন। তাই ক্ৰিম বা মলম  
লগিয়ে জানকা ভাৰে মৰ্শন কৰাৰে, মলমগুলি এ ধৰনেৰ ব্যাথায় (মাথ  
ধৰাতেও) খুব ভাল লাগে নহয়।

সকল দেৱতা বিবৰণ পৰ ভাৱনা কৰে দেখে নোৱেন। বা,হাৰ বিধি তাতেই  
লক্ষ্য আৰু।

লক্ষণানুসাৰে কিছু ফলপ্ৰসূ এলোপ্যাথিক ওষুধেৰ ব্যৱহাৰ

- খুব সাধাৰণ মাইগ্ৰেন-এ : বোৰকট আন্ত কোলম্বাৰ্ণেৰ ডিসপ্ৰিন একট  
ডাৱা টাবলেট। 1-2 টি কৰে দিনে 2-3 বাৰ সেৱন কৰাব পৰামৰ্শ দি  
পাৱেন। অথবা যে কোনো কোম্পানিৰ প্যাবাসিটামল 1-2 টি কৰে দিনে 3  
বাৰ সেৱন কৰতে দিন।  
গাইনাল্জিন 1-2 টি টাবলেট ভিতৰ নিচে ৰাখলেও আৰাম পাওয়া যায়।
- মানসিক কাৰণ জনিত মাইগ্ৰেন-এ : সাৰভাই কোম্পানি তৈৰি কৰেছে  
সিকুইল টাবলেট ও ইলেক্সন। সাধাৰণ অবস্থায় 1-2 টি কৰে টাবলেট দিনে  
2-3 বাৰ অথবা তীব্ৰ অবস্থায় এব 1-2 এমএল-এব ইলেক্সন  
মাংসপেশীতে দিতে পাৱেন। অথবা গাৰ্ডিনাল টাবলেট 1/2 খানা থেকে 1 টা  
সেৱন কৰতে দিন।
- ব্যাথার গুৰুত : ইংগা কোম্পানিৰ মাইগ্ৰানিল টাবলেট 1 টি কৰে সেৱনীয়  
অথবা স্যাণ্ডোজ কোম্পানিৰ ক্যাক্সাৰগট টাবলেট 1 টি কৰে সেৱন কৰতে  
দিন।
- মাইগ্ৰেন-এ ৰখি হলে : সিটমেটিল অথবা সিকুইল টাবলেট 1 টি কৰে দিনে  
1-2 বাৰ অথবা এভোমিন টাবলেট 1-2 টি কৰে প্ৰতিদিন সেৱন কৰতে দিন।

- (v) অনিচ্ছা জনিত মাইগ্রেন-এ : প্রয়োজন বুঝে ফেনোবার্বিটোন ট্যাবলেট অথবা লিকুইড যে কোনো একটি সেবনের পরামর্শ দিন।
- (vi) কোষ্ঠকাঠিন্য হলে : আগে বছবার বলা হয়েছে। পুনরাবৃত্তি নিশ্চয়োজন।
- (vii) পেট ফাঁপা বা স্ফাণ্ডি হলে : ডায়োডল ট্যাবলেট অথবা লিকুইড প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন। অথবা লোগাসিড ট্যাবলেট বা লিকুইড দেওয়া যেতে পারে।
- (viii) মাইগ্রেন যদি পুনরো হয় যায় : মিকাপোন ট্যাবলেট ১টি করে দিনে ২ বার সেবনীয়। ধীরে ধীরে মাত্রা বাড়াবেন। তবে বোগ উপশম হতে শুরু হলেই মাত্রা কমতে শুরু করবেন।
- (ix) মাসিক ঋতুবার সংক্রান্ত কারণে মাইগ্রেন হলে : মাসিক ঋতুস্রাবের সময় ব্যথা হলে ব্যাবালগন ১-২টি ট্যাবলেট দিনে ১-২ বার অথবা বেসেবোল ট্যাবলেট ১-২টি করে দিনে ১ বার অথবা প্রোজেস্টোন ইন্ট্রেকশন ২.১ এম এল মাংসপেশীতে তিনবার মিথিল টেস্টোস্টেরন ১০ মিলিগ্রাম ৪ সপ্তাহ পর্যন্ত দেওয়া যেতে পারে। ইথিস্টেরোন-ও দেওয়া যেতে পারে।
- (x) পেট ব্যথা জনিত মাইগ্রেন-এ : বোহরিংগার কোম্পানির সোডোন্টাল ট্যাবলেট ১টি করে বারত শোওয়ার সময় সেবনীয়।

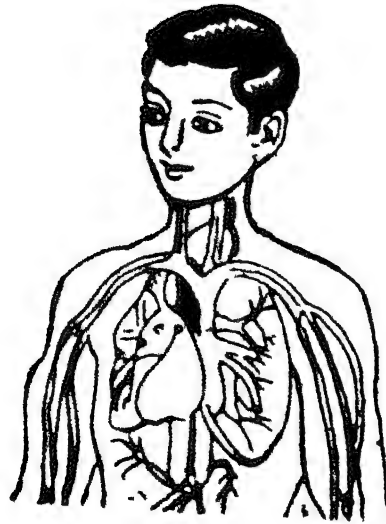
### কিছু জরুরি পরামর্শ :

সব বোগের মধ্যে এই বোগেরও মূল কারণ আগে বোঝা দরকার। মূল কারণ নষ্ট হলে উপসর্গ আপনিই কমে যাবে। অনেককেই বোগীর বিস্তারিত ইতিহাসের খোঁজ না নিয়ে প্রথমেই যত্নানামক কোনো ওষুধের পরামর্শ দিয়ে আসেন। এটা মোটেই ঠিক নয়। মূল বোগের চিকিৎসা আগে করা দরকার।

চিকিৎসার পাশাপাশি আরো কতকগুলি বিষয়ে লক্ষ্য রাখা দরকার, যেমন

- বোগীর যদি কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে তাহলে আগে তার চিকিৎসা দিয়ে শুরু করতে হবে।
- অজীর্ণ থাকলে তাও চিকিৎসা করতে হবে। মাইগ্রেনের বোগীর অজীর্ণ না হয় তার দিকে সবিশেষ খেয়াল রাখতে হবে।
- ব্যথা হলে বোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখার পরামর্শ দেবেন। সব অজ্ঞতার থাকলেই ভালো।
- এ সময়ে বোগী ১২-১৫ ডিগ্রির ড্রিয়ার্মিচি একবারেই সহ্য করতে পারে না। এ সময়ে তাকে একটু শান্তিতে এবং ইচ্ছানুসারে থাকতে দিন।
- বোগীকে সোডা ওয়াটার বা দুধ দেওয়া যেতে পারে।
- ভাত কম দিয়ে মুগের ডাল, ঘন বা গমের কটি বেশি খাওয়ার পরামর্শ দিন।
- বোগীকে নির্দেশ দেবেন যেন চোখের ওপর বেশি ঘোষ না দেয়। এ সময়ে লজ-লজা না করতে ভালো।

- বোগীকে বৌদ্র বা তীব্র আলো থেকে সাবধানে বাখবেন। খুব রোদ বা খুব আলোতে কোনো কাজও যেন বোগী না করে।
- বোগীর এসময়ে (সুস্থ হয়ে না ওঠা পর্যন্ত) মাছ, মাংস, চা-কফি, তেলে ভাজা খাবার বা কোনো উত্তেজক খাবার, ঘি, তেল বা চর্বিতে রান্না কোনো গুরুত্বাক্রম্য খাদ্য খাওয়া একেবারেই নিষিদ্ধ।
- বোগ যদি অনিদ্রাভোগে কবলে হয় তাহলে তাব সুনিদ্রাব ব্যবস্থা করুন। প্রয়োজনে ঘুমের ওষুধ দিতে পারেন।
- বোগী যদি শর্ষাসন বা সর্বাঙ্গাসন করে উপকার পাবে।
- হালকা কিছু ব্যায়াম কবলেও সুফল পাওয়া যায়। তবে কী কী ব্যায়াম কিতাবে কবতে হবে তা বিশেষজ্ঞ বা কোনো শরীরবিদের কাছে জেনে নিতে হবে।
- তেল মার্শেল কবলেও অনেক সময় একটু আরাম বোধ হয়।
- মাংসের ঠাণ্ডা বাতাস পড়ি বা ফ্রিজের ঠাণ্ডা জল ওয়াটার বাগে ভরেও দরদর হতে পারে।
- বাতাসের হালকা সুপাচ্চা অতীব গুরুত্বপূর্ণ অবস্থা দিন।



হয়

## কম্পনযুক্ত পক্ষাঘাত বা পার্কিনসন ডিজিজ (Parkinson's Disease)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি স্নায়ুর একটি জটিল রোগ। আব একটু পরিষ্কার করে বললে বলতে হয় এটি কেন্দ্রীয় স্নায়ুতন্ত্র বা সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেমের একটি ক্রনিক, ক্রমবর্ধমান, অধঃপতন বা অবক্ষয় জনক রোগ। এই রোগের চারিত্রিক বৈশিষ্ট্য হলো চলন ভঙ্গিতে অস্বাভাবিকতা (Abnormal gait) চলাফেরার গতিতে অস্বাভাবিক মন্থতা (Bradykinesia) পেশীর কঠিনতা (Muscular rigidity বা Stiffness) ও কম্পন (Tremor)।

রোগটিকে প্যারালাইসিস এজিটাস (Paralysis Agitans) বা কম্পনযুক্ত অস্বাঘাত বা শেকিং পালসিও (Shaking Palsy) বলে। কারণ এতে হাত, পা, মাথা ইত্যাদি অঙ্গে কখনো সমস্ত শরীরেবই পেরীসমূহে উত্তেজনার সৃষ্টি হয়ে তীব্র মাত্রে মধ্যেই কম্পন হতে থাকে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এটি নিউরোডিজেনারেটিভ রোগ। বিশেষ করে বৃদ্ধদের একটি প্রধান ও বহুল প্রচলিত রোগ।

পার্কিনসন রোগের কারণ ইডিওপ্যাথিক বা অজ্ঞাত। ইডিওপ্যাথিক বা প্রাথমিক পার্কিনসন রোগে মস্তিষ্কের বিশেষ কিছু ‘করণকারী’ রোগ যেমন Substantia nigra, Locus Cereuleus, Substantia innominata ইত্যাদি এবং ব্রেন স্টেমের অন্যান্য ডোপামিনার্জিক কোষগুলির পিগমেন্ট নিউরোল বা বঞ্জিত স্নায়ুকোষগুলি ক্ষতিগ্রস্ত হওয়ার পরিণামস্বরূপ মস্তিষ্কের ঐ সমস্ত কোষের Striatal ডোপামাইনের ঘাটতি হয়। এই ঘাটতি বা অভাবই এই রোগের সৃষ্টি করে।

সুখ্যাত ব্রিটিশ চিকিৎসা বিজ্ঞানী ডঃ পার্কিনসন ১৮১৭ খ্রীস্টাব্দে শেকিং পালসিস (Shaking Palsy) নাম দিয়ে প্রথম এই রোগ ব্যাখ্যা করেন। পরে তাঁর নামেই রোগটিকে পার্কিনসন ডিজিজ (Parkinson's Disease) বলে অভিহিত করা হয়।

তুলনামূলক ভাবে বৃদ্ধদের এই রোগ বেশি হয়। মেটিমুটি শুরু হয় ৪০-৪৫ বছর বয়স থেকে তারপর যেমন যেমন বয়স বাড়ে রোগটির উপসর্গও তেমন তেমন বাড়তে থাকে।

তবে কখনো কখনো অল্প বয়সে বা বয়সেছিকালেও যে এই রোগ হয় না তা নয়। তখন একে বলে জুভেনাইল পার্কিনসনিজম।

ইডিওপ্যাথিক পার্কিনসনিজম ছাড়াও অন্য অনেক কারণে Striatal ডোপামাইনের অভাব ঘটে অথবা তার ক্রিয়ায় বিঘ্ন বা বিপত্তি ঘটে। এতেও পার্কিনসন বা পার্কিনসনিজমের মতো লক্ষণ দেখা নিতে পারে। একে শরীরবিদরা

বলেন, সেকেন্ডারি পার্কিনসনিজম। কারণগুলোব মধ্যে ওষুধের বিবক্রিয়া, টক্সিনের দ্বারা মস্তিষ্কের বিশেষ অংশ আক্রান্ত হওয়া, মস্তিষ্কের আঘাত, মিড ব্রেন বা ব্যাসাল গ্যাংলিয়ায় ইনফার্কট বা টিউমার ইত্যাদি এবং ইডিওপ্যাথিক ডিজেনারেসিভ ডিঞ্জিঙ্জ ও কখনো কখনো নিউবোসিফিলিস উল্লেখযোগ্য। কেউ কেউ মনে করেন আর্টারি ও সক্রোবোসিস থেকেও এই সেকেন্ডারি পার্কিনসন বোগ হতে পারে।

প্রসঙ্গতঃ উল্লেখ্য, যে সমস্ত মূল কারণের জন্য এই বোগ হয় সেগুলো নিয়ে খোদ বৈজ্ঞানিকদের মধ্যেই মতান্তর রয়েছে। কেউ কেউ বলেন অত্যধিক ঈর্ষান্বিতার ফলে মস্তিষ্ক এবং শ্রাব্যতন্ত্র দুর্বল ও অসাড় হয়ে যায়। ফলে ক্রোধ, আবেশ ও বাসনার আবেগ উঠতেই সেগুলোর মধ্যে উত্তেজনা সৃষ্টি হয়ে কম্পন শুরু হয়ে যায়। কোনো কোনো বৈজ্ঞানিক বলেন ঘিনোথ্যাক্সিন, ম্যাডোফ্রোপ্রামাইড, বিসাব পাইন ইত্যাদি ওষুধের বিবক্রিত প্রভাবে কম্পনযুক্ত পক্ষাঘাত হতে শুরু হয়। আরও কেউ কেউ বলেন মাথায় সাময়িক কোনো চোট লাগলে এই বোগ হয়। কারো কারো বক্তব্য, বংশগত বোগের কারণেও এই বোগ হয়। সম্ভাব্য কম হলেও কিছু কিছু বৈজ্ঞানিকের ধারণা, সিম্ফিলিস, জ্যাক ট্রিঙ্জ এনাকফ্যালাইটিস নির্ধারিত এডস ইত্যাদি সংক্রমক রোগের বিষ্ময়কর এই বোগ হতে পারে। কিছু বৈজ্ঞানিক আরও বেশ জোরেব সঙ্গে ধারণা, অর্ধবৃত্ত বক্রাচাপ হাই ব্লাড প্রেসার এবং এথেরোস্ক্লেরোসিস (Atherosclerosis) রোগের পরিণতি স্বরূপই এই বোগ হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** বোগ শুরু হয় বেশ ধীর গতিতে, গেম্ভাতে উল্লস্বেব-বয়মেন কোনো একটা হাতের কাঁপনি দিয়ে বোগের সূত্রপাত ঘটে। এই কাঁপনি বেশি হয় রোগী বিশ্রাম থাকলে। চলারকালে বা ঘুমাব সময় থাকে না বললেই চলে। অবশ্য বোগের শুরুর অবস্থায় বা advanced stage-এ থাকতে পারে। ধীরে ধীরে অন্য হাত ও নিম্নস্থ যেমন পায় কাঁপনি শুরু হয়। বোগ যেমন যেমন বাড়ে কাঁপনিও তেমন তেমন বাড়ে। আস্তে আস্তে আরো পদের দিকে জিত, ঠোঁট, চোয়াল, চোখের পাতা, মুখমণ্ডল আক্রান্ত হয়ে কম্পন দেখা দেয়। শেষের দিকে সর্বাত্মে কাঁপনি হয়।

অল্প কথায় এ বোগের লক্ষণগুলিকে অমর্য নিম্নকপে পব পব সাজাতে পারি :

- অধিকাংশ সময় এই বোগ হয় প্রৌঢ়বয়স্ক।
- এই বোগ কম্পনযুক্ত। প্রথমে এক হাতে হয় পবে দুই হাতে।
- কাঁপনি হয় বেশ ভাল-লঘবদ্ধ। অর্ধাৎ ঠিক যেন মনে হয় শুনো কেউ ওবলা বাজাচ্ছে।
- চোখ বন্ধ কবলে কারো কারো চোখের পলকেও কাঁপনি হয়।
- রোগীর বিজ্ঞান করা অবস্থায় এই কাঁপনি বেশি হতে দেখা যায়।
- রোগী হাতে কোনো বস্তু ধরে স্থির রাখতে পারে না। চায়েব কাপ, জলেব গ্লাস

ইত্যাদি হাতে ধৰে বোগীৰ পক্ষে সামলানো মুষ্কিল হয়ে পড়ে। অনেক সময় জল বা চা ছলকে বাহিৰে পড়ে যায়। ষাওয়া-দাওয়াও দুষ্কর হয়ে পড়ে, হাত নড়ার জন্য খাদ্য বস্তু ডাল-সজি-ডাঙেৰ গ্ৰাস এদিক-ওদিকে ছিটকে পড়ে।

- বোগীৰ স্বাভাবিক গতিতে মছুবতা এসে যায়।
- হাঁটাব সময়ও এই মছুবতা স্বাভাবিকের চেয়ে কম হয়ে যায়।
- স্বাভাবিক ভাবে বোগী হাঁটতে পারে না। সাধাৰণ ভাবে হাঁটা সফলও দেখে মনে হয় বোগী যেন ছুটিছে।
- কিছু কিছু বোগী বাব বাব শব্দের পুনৰাবৃতি করে। কেউ কেউ বাক্যের পুনৰাবৃতি করে।
- বোগী লিখতে পারে না। লিখতে গেলে হাত নড়ায় জন্য লেখা বা অক্ষর এবড়ো-ষেবড়ো হয়ে যায়।
- কাঁপুনি দিয়ে বোগীর লক্ষণ প্রথম ফুটি ওঠে।
- হাত পায়েৰ সঙ্গ কেমনে কেমনে বোগীর পূৰ্বো শব্দটাই কাঁপতে দেখা যায়।
- বোগী নড়বড় করে নড়বড় করেই হাঁটে এমনকি দাঁড়িয়ে দাঁড়িয়েও কাঁপতে থাকে বা নড়বড় করে।
- শব্দবোৰ সমস্ত বর্ষিত দুৰ্বল হয়ে পড়ে।
- বোগী দুৰ্বল হয়ে পড়ে।

### পার্কিনসন্স বোগের এলোপ্যাথিক চিকিৎসা

পার্কিনসন্সের কিছু এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসার কথা নিচি আলোচনা করা হচ্ছে। উল্লিখিত সমস্ত ওষুদই এই বোগের অত্যন্ত উপযোগী এবং বিশেষ ফলপ্রসূ। যে কোনেটি বেছে নিয়ে সেবন বা প্রয়োগ করতে পারেন। প্রথমে অমনা কিছু ট্যাবলেটের উদ্ভাৱন করে তাৎপৰ্য তবল ওষুদ এবং বোগের কাল্পসুল ও ইলেক্ৰিশন। বোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন মতে ওষুদ বেছে নেন।

### চিকিৎসা

#### পার্কিনসন্স বোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1       | জুমেক্স (Jumex)        | টোবেক্ট      | ১ মিঃলিঃপ্রায় ১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজন বুকে সেবনীয়। ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------------|------------------|---|
| ২         | পেসিটেন (Pecitane)              | সায়নেমিড        | প্রথমে ৩-৫ দিন পর্যন্ত ২<br>মিলিগ্রাম দেবেন। পরে ৬-১০<br>মিলিগ্রাম কয়েকটি মাত্রায় ভাগ<br>করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৩         | এলডেপবিল (Eldepryl) থেমিস       |                  | ৫ মিলিগ্রামের ১টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে ১-২ বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৪         | সেলগিন (Selgin)                 | ইবটাস            | ৫ মিলিগ্রামের ১টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা<br>প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে<br>দিন।<br>ছেতিদেব সেবনীয় নয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৫         | ডিস্কিনন (Dyskinon)             | সেইফার্ড         | ১/২ থেকে ১টি করে ট্যাবলেট<br>দিনে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজন<br>মতো সেবনীয় নয়।<br>ন্যাবো এস্কল গ্লুকোমা<br>গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                             |
| ৬         | বিডোপাল (Bidopal)               | বিডডল<br>সংওয়ার | ৫০০ মিলিগ্রামের ১-২টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা<br>প্রয়োজনমতো সেবন করতে<br>দিন।<br>সাইকোসিস, ন্যাবো এস্কল<br>গ্লুকোমা, ম্যালিগন্যান্ট মেলানোমা<br>ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। |
| ৭         | টিডোমেট ফোর্ট<br>(Idomet Forte) | টোবেস্ট          | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ট্যাবলেটের নাম            | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|----------------|--|
| ৪.      | প্রভিডেল (Pravidel)               | স্যাণ্ডোজ      | ১.২৫ মিলিগ্রাম প্রতিদিন ২ বেলা খাওয়ার সময় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।  |
| ৯       | কেমাত্রিন (Kemadrin)              | ওয়েলকম        | ২.৭ মিলিগ্রাম দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ১০      | ট্রাইভাস্টাল-এল এ. (Trivastal-LA) | সার্ভিয়া      | ১-৪টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা যেমন প্রয়োজন মনে কবেন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ১১      | অরফিপাল (Orphipal)                | বিড্ডল সাওয়ার | ৫০ মিলিগ্রাম দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দিতে পারবেন।<br>ন্যারো এসএল সুকোমা, ম্যাথ্রোনিয়া গ্রেনিস, প্রোস্টেটিক হাইপার ট্রফিতে সেবন করা চলবে না।                              |
| ১২.     | সিন্ডোপ (Cyndopa)                 | সান ফার্মা     | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন বুঝে প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দিতে পারবেন।<br>পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও অন্যান্য কারণে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |
| ১৩.     | প্রকটিনাল (Proctinal)             | বিড্ডল সাওয়ার | ½ থেকে ১টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খাওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>ব্যাকামের দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 14      | লেভোপা (Levopa)        | ওয়ালেস      | 250 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>সাইকোসিস, ন্যা.এ. গ্লুকোমা, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল, ম্যালিগন্যান্ট মেলানোমা ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 15      | হেক্সিনাল (Hexinal)    | টোবেন্ট      | 1-2 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা আপনি যেমন প্রয়োজন বুঝবেন প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।<br>ছোট বস্তুদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 16      | বেক্সল (Bexol)         | ইউসিস        | 2-10 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় সমান ভাগে ভাগ করে সেবন করার পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 17      | এলিজেলিন (Elegelin)    | সান ফার্মা   | 5 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই এই বোগে (পার্কিনসন) বিশেষ উপকারী ও ফলপ্রসূ। রোগীর অবস্থা, বয়স ও প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন। এছাড়াও বাজারে এই রোগের আবে অনেক ট্যাব টি পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেগুলো থেকে ওষুধ বেছে নিতে পাবেন। এখানে কয়েকটির মাত্র উল্লেখ করা হয়েছে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

## পার্কিনসন রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ড্রলের নাম                 | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------------------|-------------------|---|
| 1         | এলটন (Altone)                         | আলবার্ট<br>ডেভিড  | <p>রোগের অবস্থানুসারে 10-15 মি.লি. দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 2         | বি জি প্রট<br>(B G Prot)              | মেবিস             | <p>এই ড্রল শুধুমাত্র 10-15 মি.লি. খাওয়ার আগে দিনে 3 বার সেবনীয়।</p>   |
| 3         | সিওপ্লেক্স লায়সিন<br>(Sioplex Lysin) | আলবার্ট<br>ডেভিড  | <p>10 মি.লি. ব. সি.বাপ প্রতি বার খাওয়ার পর দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন।</p> <p>এতে শারীরিক দুর্বলতা, শ্বাস দুর্বলতা এবং অন্যান্য কষ্টজনক দুর্বলতা হবে।</p>                             |
| 4         | ভিটালয়েড (Vitaloid)                  | ইউনিলয়েডস        | <p>15 মি.লি. ব. সি.বাপ দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।</p> <p>দুর্বলতা, কুশলতা দুই কবে বলবৃদ্ধি করে।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 5         | নর্ভিটোন (Nervitone)                  | এলেক্সিক          | <p>এলেক্সিক 10-15 মি.লি. প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। বিশেষ করে দুপুর ও রাতের খাবারের আগ ঘণ্টা আগে সেবনীয়।</p> <p>এটিও বলবৃদ্ধিকারক।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> |
| 6         | সিরাপ (Syrapp)                        | ফ্রেন্ডো ইণ্ডিয়া | <p>এই সিরাপটি 15 মি.লি. প্রতি বার খাওয়ার আগে দিনে 2 বার সেবন করার পরামর্শ দেবেন।</p> <p>এটি নানা ভাবে শরীরে পুষ্টি যোগায়। শারীরিক দুর্বলতা ও শ্বাস দুর্বলতায় বিশেষ উপযোগী।</p>                           |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম              | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|-----------------------------------|--------------|---|
| 7         | ন্যুরোফসফেটস<br>(Neurophosphates) | স্বিথ ক্রিন  | এটিও এলিক্সব। বাওয়াব আগে<br>5 মিলি করে দিনে 2 বার<br>সেবনের পৰ্য্যায় দিন।   |
| 8         | হেমিফস (Hemiphos)                 | ওয়াউথ       | তবল ওষুধটি 15 মিলি দিনে 2<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>বাওয়াব পৰ সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9         | রেভিটাল (Revital)                 | গানবাক্স     | ডাক্তার ডিটার্মিন ই' ইত্যাদিতে<br>সন্নিহিত এই ওষুধটি মায়ুতন্ত্রের<br>বিকৃতি ও দুর্বলতায় বিশেষ<br>ফলপ্রসূ। এটি বহুতর অভাবও<br>দূর করে।<br>প্রতিদিন 10 মাত্রা করে অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবেন। |
| 10        | পলিবিয়ন (Polybion)               | মাত          | এই সিরাপটিও 10 এম এল<br>করে দিনে 2 বার নিতে পারেন।  |

মনে রাখবেন : উপরের তবল ওষুধগুলি পার্শ্বনামক বোলে বিশেষ ফলপ্রসূ।  
কোনো যে কোনো একটি ও তার সঙ্গে বিটাইটল বা অন্য কোনো ওষুধ সেবন  
করতে দেবেন।

বাওয়াব পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

পার্কিনসন্স বোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|---------------|--|
| 1         | এমানট্রেল (Amantrel)      | 'সপল'         | 100 মিলিগ্রামের একটি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 2 বার প্রতিদিন<br>সেবন করতে দিন।   |
| 2         | মিট্রাভিন (Miltavin)      | বোহ্মিংগার এম | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন<br>করতে দিন। গুরুতর অবস্থায়<br>প্রতিদিন 2টি করে নিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|--|
| 3       | এমানট্রেল (Amantrel)               | প্রোটেক      | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সকালে জলখাবার খাওয়ার পূর্বে অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | কোবাডেক্স ফোর্ট<br>(Cobadex Forte) | গ্র্যান্ডো   | শরীরে দুর্বলতা থাকলে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার সেবনের পরামর্শ দিন।                                       |
| 5       | বেলস্পার (Benspar)                 | এলিডেক       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |

মনে রাখবেন : পার্কিনসন্স রোগের বিভিন্ন অবস্থার কথা মনে রেখে ক্যাপসুলগুলি বেছে নেওয়া হয়েছে। যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারবেন।  
বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

### পার্কিনসন্স রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক          | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|-----------------------|--|
| 1       | বেরিন (Berin)             | গ্র্যান্ডো            | 1.2 এম এল -এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র প্রদত্ত।  |
| 2       | ন্যুরোট্রাট (Neurotrat)   | জার্মান<br>বোমবার্ভিস | কষ্টসাধ্য অবস্থায় 3 এম এল -এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন গভীরে মাংসপেশী বা নিত্যস্থে পুস করাবেন। কষ্ট কিছু কম হওয়ায় পূর্ব 3 এম এল সপ্তাহে 2-3 বার সিলেক্ট হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | ন্যুরোবিফন<br>(Neurobion) | মার্ক                 | 3 এম এল -এব এম্পুল প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম         | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------------|--|
| 4       | ডিস্কিনন (Dyskinon)            | বোহরিংগার          | 2.5 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো শিরা অথবা মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | অপ্টিন্যুরন (Optuneuron) লুপিন |                    | প্রয়োজনানুসারে 1 এম্পুল গভীর মাংসপেশীতে অথবা অবস্থা দেখে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | সিয়োন্যুরন (Sioneuron)        | অ্যাম্লবার্ড ডেভিড | 2 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। প্রয়োজনে শিবাতেও দেওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | এম ভি আই (M V I) ইউ.এস.বি      |                    | 10 মি.লি ইঞ্জেকশনে কমপক্ষে 500 মি.লি ইনফ্যুজ ভিলয়নে মিশিয়ে খুব ধীরে ধীরে শিরাতে প্রবাহিত করান। অত্যন্ত সঙ্গীন অবস্থায় এটি ফলপ্রদ।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 8       | পলিভায়ন (Polychon)            | মার্ক              | 2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন বা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 9       | ন্যুরোপ্লন-12 (Neuroplon-12)   | বগেলওয়াল          | 2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে শুরুতে প্রতিদিন দেবেন এবং পরে রোগের প্রকোপ একটু কমলে 2 এম.এল. সপ্তাহে 2 বার পুস করবেন। নিত্যে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র অতি অবশ্যই দেখে নিয়ে মাত্রা ঠিক করে তবে পুস করবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|--|
| 10.     | ট্রাইন্যুরোসল-এইচ<br>(Trineurosol-H)     | মেবিত্ত      | 1 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন নিত্যস্থের গভীর মাংসপেশীতে দিতে পারেন। এই ইঞ্জেকশন 10 দিন পর্যন্ত বা যতদিন প্রয়োজন মনে করবেন পুনঃ করবেন। |
| 11.     | ম্যাকরাবেরিন ফোর্ট<br>(Macraberin Forte) | ম্যাক্সো     | 2 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন নিত্যস্থে দিতে পারেন। শিষাতেও দিতে পারেন তবে ড্রিপ পদ্ধতিতে প্রদেয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |

মনে রাখবেন : প্রস্তুত ইঞ্জেকশনগুলির প্রতিটি পার্কিনসন্স বোম্বে বিশেষ ফলপ্রসূ। বোম্ব ও বোম্বের অবস্থা বুঝে যে কোনওটি বেছে নিয়ে নির্ধারিত মাধ্যমে প্রয়োগ করবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

### কিছু প্রয়োজনীয় ও ভুলকরি পরামর্শ

- 1) বোগীকে অত্যন্ত সন্তোষের মধ্যে থাকতে হবে।
- 2) চিন্তা, শোক ভয়, মানসিক উত্তেজনা, ক্রোধ ইত্যাদি থেকে সাবধানে থাকতে হবে।
- 3) প্রতিদিন ভোরে সূর্যোদয়ের আগে অস্থিতঃ 2 ঘণ্টা করে বোগীকে একজন সঙ্গী নিয়ে প্রহা করতে হবে।
- 4) বোগীকে একা কোথাও কেহনো একা শুয়ে জাগরণ ছাড়া চলবে না।
- 5) বোগীর মূল কারণ নির্মূল করতে চিকিৎসা চালিয়ে যেতে হবে।
- 6) বোগীর ঘাড়ে কোম্পাঠিন্য না হয় সেরমিক ছেয়াল রাখতে হবে। প্রয়োজনে সন্তোষে একবার করে জোলাপ দেওয়া যেতে পারে।
- 7) প্রয়োজনে বোগীকে এনিমা বা গ্লিসারিন সাপোর্টটিবি ব্যবহার করতে হবে।
- 8) বোগীর যদি হালো ঘুম না হয় তাহলে ঘুমের জন্য পর্যাপ্ত গুণ্ড সেবন করতে হবে।
- 9) বোগীর যে সব জোড়ে সমস্যা আছে সে সব জোড়ের ব্যায়াম করতে হবে।
- 10) বোগীকে পুষ্টির খাদ্য, ফল, দুধ ইত্যাদি এবং ভিটামিন, সল্ট, মিনারেলযুক্ত গুণ্ড সেবন করতে হবে।

- 11) বোগীর শরীরে কোথাও যদি কোনো ব্যথা থাকে তাহলে সেখানে কর্পূর মিশ্রিত তেল মাখিষ করিতে পাবেন সঙ্গে লক্ষণানুসারে উপযুক্ত চিকিৎসা করে তবে ওষুধ খেতে হবে।
- 12) বোগীকে তার সঙ্গীসার্থী, বন্ধু বান্ধব বা আত্মীয় স্বজনের সঙ্গে খোলামেলা ভাবে মিশিতে দিতে হবে, যাতে সে মানসিক ভাবে প্রসন্ন ও প্রফুল্ল থাকে।



## সাত

## মৃগী (Epilepsy)

**রোগ সম্পর্কে :** মৃগী বা এপিলেপ্সি রোগকে ইংরাজিতে বলে Seizure disorder. সিজার (Seizure) বলতে বোঝায় হঠাৎ কোনো রোগের আক্রমণ। এটি একটি নিউরোলজিক অর্থাৎ নার্ভাস সিস্টেমের গোলযোগ সংক্রান্ত রোগ। এই রোগের সময় মস্তিষ্কে সার্বিক ক্রিয়াতে বাধে বাধে বা থেকে থেকে বিঘ্ন ঘটে। ফলে স্বাভাবিক ভাবে রোগী কিছু সময়ের জন্য সংজ্ঞা হারিয়ে পড়ে থাকে, সেকারি ক্রিয়ার গোলযোগ হয়, অস্বাভাবিক বা অনর্থক আচরণ করে, অপ্রাসঙ্গিক বা অর্থহীন কথাবার্তা বলে। এছাড়া মৃগীর আক্রমণ হলে দৃষ্টি বিভ্রম, অঙ্গ প্রত্যঙ্গের নিজেই থেকেই নড়াচড়া বা কাঁপনি হওয়া, সর্বান্তে শিঁচুনি, মুখ দিয়ে ফেনা বেরনো, জিহ্বে দাঁত চেপে বসা ইত্যাদি বৈশিষ্ট্য বা লক্ষণ দৃষ্ট হয়। এই অজ্ঞান অবস্থা বা ফিট কিছু সময় স্থায়ী হয়। এই ফিট যে কোনো জায়গায়, যে কোনো সময় হতে পারে। কারো সপ্তাহে সপ্তাহে, কারো মাসে ২-৩ বার, কারো আরো একটি সময়ের ব্যবধানে হয়।

তবে পর্বাঙ্কায় দেখা গেছে বিশ্রামের সময় বা ঘুমের সময় এই এপিলেপ্টিক ফিট বেশি হয়। আবার কাজের সময় বা বোর্নি যখন কোনো কাজের দিকে ঘড়ির ভাবে মনোযোগী হয়ে থাকে তখন ফিট কম হয়।

এই রোগ বেশির ভাগ হয় পুরুষদের। তবে মহিলাদের যে হয় না তা নয়, কিন্তু মহিলাদের ক্ষেত্রে মুখ দিয়ে ফেনা বের হয় না। মুচ্ছা বা হিম্ভির্বিষাদও মুখ দিয়ে ফেনা বেরোয় না।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** সত্যি কথা বলতে কি ঠিক কি কারণে মৃগী রোগ হয় বা মৃগী রোগের বাস্তবিক কারণ কি তা আজও সত্যভাবে জানা যায় নি। ফলতঃ এই রোগকে সমূলে নাশ করার উপায়ও বের করা সম্ভব হয় নি। তবু যতটুকু জানা গেছে তার ওপর ভিত্তি করে কিছু ওষুধ বেবিয়েছে এতে রোগী তুলনামূলকভাবে ভালো থাকে।

এই রোগের কারণ সম্পর্কে যত দূর জানা যায়, তা হচ্ছে এই রোগের শুরু হয় ১০ থেকে ২০ বছরের মধ্যে। ছোট থেকেই যারা অত্যন্ত বসন-বাসনে বেড়ে ওঠে বা যে সব ছেলোদের অত্যধিক ইন্টেলিজেন্স বসন্তভাস থাকে তারা এই রোগের কবলে বেশি পড়ে। অবশ্য দীন-দীন ও সং-হত্যাবের ছেলোমেয়েদের মধ্যেও এ রোগ হতে দেখা যায়। এছাড়া অত্যধিক মানসিক ও শারীরিক শ্রম যাবা করেন, মস্তিষ্কের কাজ করেন, মন তথা অন্য নেশায় বাতসিন ডুবে থাকেন তাঁরাও এই রোগের শিকার হতে পারেন।

এছাড়া পড়ীর কোনো ড্রেটি বা আঘাত পাওয়া থেকেও মৃগী রোগ শুরু হয়ে যেতে পারে। মহিলাদের ক্ষেত্রে দেখা গেছে, যাদের এই রোগ হয় তাদের আগের



থেকেই মার্সিক সংক্রান্ত কোনো গোলযোগ থাকে। বেশ কিছু ধরনের সংক্রামক বোগ, মাথাব আঘাত, আম, পেটের কৃমি ইত্যাদি থেকে এই বোগ হতে পারে। মানসিক আঘাত, উদ্বেগ, উত্তেজনা, ক্রোধ, ভয়, আতঙ্ক ইত্যাদিও এই রোগের কারণ হতে পারে। মস্তিষ্কে কোষ কোনো বিকার বিকৃতির ফল স্বরূপও মূর্গাবোগ হতে পারে। আবার বংশের কারো এ রোগ থাকলেও পরবর্তী বংশধরদের কারো হতে পারে। কেউ কেউ বলে শরীরে অত্যধিক মাত্রায় জল একত্রিত হয়ে গেলেও এই বোগের আক্রমণ হতে পারে। কিছু কিছু টক্সিক কারণ যথা আর্সেনিক লেড, বিসমথ, নিকোটিন, ক্যাম্ফর, স্ট্রিকলিন, কোকেন, আলকোহল ও পাইকোটক্সিনের অ্যাকিউট ও ক্রনিক বিষক্রিয়া থেকে এপিলেপ্টিক ফিট হতে পারে। নিম্নাকারক ওষুধ বা ট্র্যাকুইলাইজার দীর্ঘদিন ব্যবহার করার পর হঠাৎ ছেড়ে বা বন্ধ করলে দিলেও উইথড্রয়াল সিমটম্‌সের ফলে এপিলেপ্টিক ফিট হতে পারে।

তার এক্ষেত্রে বেশ কয়েক মনে রাখা দরকার যে, ওপরে যত কারণের উল্লেখ করা হয়েছে তার অনেকগুলি ক্ষেত্রেই ফিট হয় সাময়িক ভাবে। এসব ক্ষেত্রে মূল কারণ খুঁজে তার সঠিক চিকিৎসা করতে পারলে ফিট সেবে যায়। কিন্তু যদি কিছু সময়ে বা বহুবার ব্যবহার এবং মাঝে মাঝেই ফিট হয় আর তা বহুবারের পর বছর ধরে চলে ও সেই সঙ্গে বিকার বা কনভালসান হয় তাহলে বুঝতে হবে ব্রেনে 'দায়ী স্থান' লেসান বা ক্ষত চিহ্ন (Permanent Cerebral Lesion বা Scar) হয়েছে। প্রকৃতপক্ষে একমু কেসকেই বলে এপিলেপ্সি।

এটা ঘটনা যে, অধিকাংশ অর্থাৎ প্রায় 70% ক্ষেত্রেই মূর্গা বোগের কোনো কারণ খুঁজে পাওয়া যায় না। এ ধরনের অজ্ঞাত কারণে মূর্গা বোগ শুরু হয় 2-15 বছর বয়সে। একে বলে ইডিওপ্যাথিক বা ক্রিপ্টোজেনিক এপিলেপ্সি।

এই বোগের কিছু প্রকার তেঁদ আছে যেমন—সর্বিক বা সর্বাস্থান এপিলেপ্সি বা জেনারেলাইজড এপিলেপ্সি, ফোকাল বা পার্শ্বীয় অর্থাৎ আংশিক এপিলেপ্সি, টেম্পোরাল লোব বা সাইকোমোটর, জ্যাকসোর্নিয়া এপিলেপ্সি এবং স্ট্যাটাস এপিলেপ্টিকাস ইত্যাদি।

প্রত্যেক ধরনের এপিলেপ্সির আবার কিছু কিছু স্বতন্ত্র লক্ষণ আছে। এখানে সে সব বিস্তারিত আলোচনায় আমবা যাচ্ছি না। কমন কিছু লক্ষণের আলোচনাব পর আমবা চিকিৎসার কথা বলব।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** মূর্গা বা এপিলেপ্সি বোগের অনেক কারণ হয়। আমরা অত বিস্তারিত ব্যাপারে না গিয়ে শুধু সেই সব লক্ষণগুলোই উল্লেখ করব যেগুলো অধিকাংশ ক্ষেত্রে দেখা যায় এবং সচরাচর প্রত্যক্ষ বা যায়।

প্রকোপের সময় (অর্থাৎ বোগাক্রমণ হয়) মুখাবয়ব (পুবো মুখ) বা মুখ (শুণ্যাব মুখ) একদিকে বেঁকে বা ঘুরে যায়। চোখ হিব হয়ে যায়। চোয়াল শক্ত হয়ে যায়। দাঁত লেগে যায়। কখনো-কখনো দাঁতের চাপে জিভ কেটে যায়। বোগীর

মুঠি বন্ধ হয়ে যায়। মুখ দিয়ে অল্পত গৌ গৌ বা আঁ-আঁ শব্দ বেবোয়। হঠাৎ বোগী পড়ে যায়। এতে মাথায় বা শরীরে ছোট বড় আঘাতও লাগে। এই পর্বগাম সম্পর্কে বোগী সচেতন হওয়ার সুযোগই পায় না, তাই সে বোধও থাকে না। এর কাবণ তাই পড়ে যাওয়ার আগেই জ্ঞান হারায়। হিস্টিবিয়ার সঙ্গে এপিলেপ্সি এইখানে একটা বড় পার্থক্য। হিস্টিবিয়ার বোগী পূর্বানুমান করতে পারে। ফলে চট করে বিছানায় বা নিরাপদ জায়গায় গিয়ে বসে বা শুয়ে পড়ে। ফলে তাদের পড়ে মরতে বা ডুবে মরতে খুব একটা দেখা যায় না। কিন্তু এপিলেপ্সি বোগীর সে সব কোথাকো থাকে না। বরং জ্বলে বা আগুনের কাছেই এদের প্রকোপের আশঙ্কা বেশি থাকে। এবং সব চেয়ে কক্ষণ বাপাব হলো জ্বলে ডোবাৰ সময় বা পড়ে মরার সময় এদের কোনো বোধই থাকে না। স্বভাবতই তাই নিজেকে বাঁচানোর কোনো চাপিও থাকে না। মুখ দিয়ে ফেনা বেবোয়। বোগী হাত পা ছোড়ে। এবকম চলে বোগীর প্রকোপ বা Convulsion যতক্ষণ চলে ততক্ষণ। কোনো কোনো বোগী অজ্ঞান অবস্থায় মল মূত্র ত্যাগ করে ফেলে। শ্বাস প্রশ্বাস নিতে বোগীর কষ্ট হয়। কনভালসান থোমে গেলে আবার ঠিক মতো শ্বাস প্রশ্বাস চলাতে শুরু করে। এটা কবোর কম সময় ধরে চলে, কবোর বা অধিক সময় ধাব চলে। থোমে যাওয়ার পর বোগী প্রশ্বাস: ঘুমিয়ে পড়ে। সাধারণতঃ কাম বারতঃ সঙ্গে সঙ্গে বোগীর প্রকোপও কম হতে থাকে এবং শরীরস্থায় গিয়ে ঠিক হয়ে যায়। আবার কিছু কিছু বোগীকে অজ্ঞান এই বোগের দুগুণত দেখা যায়।

কনভালসানের সময় সাধারণতঃ বোগী খুব থোমে যায়। আবার কখনো কখনো ক্ষেত্রে একেবারেই ঘাম হয় না বা খুব কম হয়। এই বোগীর সবচেয়ে বড় লক্ষণ হলো বোগী যে অবস্থায় যেখানে যেমন অসুস্থ সেখানেই জ্ঞান হারিয়ে কটা কলাপাত্রে মতো পড়ে যায়। এদের চিত্ত অস্থিত জ্ঞান থাকে না।

### এছাড়া অন্যান্য কিছু কাবণের মধ্যে

- বোগীর অঙ্গ বিশেষে কাম্পন হয়।
- কোনো কোনো বোগী জ্ঞান হারাবার আগের অংগাঙ্গ ঝলকনিব কথা বার।
- কোনো কোনো বোগীর শরীর ঝাপা হয়ে যায়।
- কোনো কোনো বোগী মূত্রে মল করে জ্ঞান হারিয়ে পড়ে যায়। বোগীর দুর্ঘটনা বা মৃত্যু সম্পর্কে কোনো বোধ থাকে না।
- কেউ কেউ চিকিৎসা করে ওঠে।
- মুখের স্বাদ বিকৃত হয়ে যায়।
- কোনো কোনো বোগীর মাথা খুব দ্রুত নড়ে।
- বোগীর পেটে বা বুকে এমন একটা ব্যথা হয় যা বোগী নিজে ঠিক ব্যক্ত করতে পারে না।
- কোনো কোনো বোগীর মধ্যে গীত হওয়ার মতো লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

- কারো কারো বুক শড়ফুড কবে।
- কেউ কেউ বমি করে 'তাব পব হঠাৎ অজ্ঞান হয়ে যায়।
- কেউ কেউ অজ্ঞান হওয়াব আগে ঝকঝকে বা চকচকে কিছু চোখের সামনে দেখে।
- মুখ দিয়ে দুর্গন্ধ বেবোয়।
- কারো কারো শরীরের এক দিকটা নাচে বলে মনে হয়।

### পূর্বাভাস :

- বোগীর মাথা ঘুরে ওঠে।
- বোগীর চোখের সামনে অন্ধকার ছেয়ে যায়।
- বোগীর কানের মধ্যে সঁই সঁই করে শব্দ হতে থাকে।
- বোগীর মনে হয় হঠাৎ যেন মাথার মধ্যে পোকাকীট বিলবিল করতে বা হেঁটে যাচ্ছে।
- বোগীর মাথা যন্ত্রণা করতে শুরু করে।

যেসেখা বোগীর এ সময়ে জ্ঞান বুদ্ধি বেশ লোপ পড়ে যায়। মস্তিষ্ক ও শরীরের ওপর থেকে বোগী নিজস্ব ইন্দ্রিয় ফেলে। জ্ঞান হারানোর অর্থাৎ বন-বন্যাসন শুরু হওয়ার পূর্বে মুহুর্তের মধ্যে হওয়ার পর মুহুর্তে বোগীর চেতনা থেকে অর্থাৎ মাথা পড়ে শরীরের জ্ঞান থাকে কিন্তু মাথাবনের সময়টা অর্থাৎ ১ মিনিট বনভাসন চলতে তার কোনো জ্ঞান বা ধারণা বোগীর থাকে না। কোনো মনোবল, বুদ্ধি, পড়াশুনা পড়ানো পড়া পড়ে কোনো লক্ষ্য ছিল, কোনো কষ্ট তচ্ছিল কিনা এসব কোনো কখনই জ্ঞানের চেতনা এর পাশে সম্ভব হয় না।

এ ধরনের 'বাস' তার বোগীর চিন্তা প্রস্তুত যেমন থাকে না, দৃষ্টিও থাকে না, সংসার তাদের পৃষ্ঠে সহানুভূতি ও সৌহার্দ্যপূর্ণ ব্যবহার প্রকাশি থাকে না। যুগ অবস্থান, হীন ভাবনা এদের আরো ক্ষতি হতে কবেই মানসিক ভারও এ বণ কষ্ট দেয়। এবং সুস্থ মানুষের চেয়েও এদের প্রতি মানুষের ভালবাসা, স্নেহ, সহানুভূতি বেশি থাকে দরকার।

### চিকিৎসা

#### মৃগীনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
| 1         | বিটাল (Beetal)            | ইন্টাস       | 300-500 মিগ্রা প্রতিদিন<br>বয়স্কদের এবং বাচ্চাদের 3 মিগ্রা<br>প্রতি কিলো শারীরিক ওজন<br>অনুপাতে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|-----------------------------|--------------|--|
| ১         | বালপ্রোল (Valprol)          | ইন্টাস       | ৬০০ মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবন<br>করতে দিন। তাৎপৰ্য প্রয়োজন<br>মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ২         | ফেনিটাল ৩০<br>(Phenytal-30) | ইন্টাস       | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৪         | জেনরেটর্ড<br>(Zen Retard)   | ইন্টাস       | ২০০ মিলিগ্রাম দিনে ২ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র প্রদেয়।   |
| ৫         | এনকোরেট<br>(Encorate)       | সান ফার্ম    | ৬০০ মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েকটি<br>মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে<br>দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা নিম্নে<br>ঠিক করে নিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| ৬         | লোনাজেপ (Lonazep)           | সান ফার্ম    | ০.৫ ও ১ মিলিগ্রামের ১টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে ১-২ বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র প্রদেয়।   |
| ৭         | টেগ্রেটোল (Tegretol)        | সিবা         | ১০০ থেকে ৬০০ মিলিগ্রামের ১টি<br>করে ট্যাবলেট দিনে ২-৬ বার<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| ৮         | গ্যাব্রেন (Gabren)          | বোন প্যাটেলস | ১টি বা ২টি করে ট্যাবলেট দিনে<br>১ বার অথবা যেমন প্রয়োজন<br>বুঝবেন সেবন করতে দেবেন।<br>ডোজের অবস্থা বুঝে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| ৯       | কোমিটাল-এল (Comital-I) | নর্ভ         | 1-2টি ট্যাবলেট 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।   |
| 10      | এপটোইন (Eptoin)        | নর্ভ         | প্রথম দিন 100 মিলিগ্রাম দিয়ে পরের দিন থেকে 500 মিলিগ্রাম অথবা প্রয়োজন মতো।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 11      | এপসোলিন (Epsolin)      | কার্ডেল      | 1/2 থেকে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। এব ইঞ্জেকশন পাওয়া যায়। গুরুতর অবস্থায় পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জানে নেবে। |
| 12      | মাইসোলইন (Misoline)    | আই সি আই     | 1টি করে ট্যাবলেট বাতে শেওয়ার সময় 3 দিন সেবন করতে দিন তারপর প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                    |
| 13      | কারমাজ (Carmaz)        | নার্ডেল      | 100-200 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার বড়দের এবং অবস্থা বুঝে ছোটদের সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 14      | মেসেন্টোইন (Mesentoin) | মার্গুজ      | 1/2 খানা করে ট্যাবলেট সন্ধ্যা ও বাতে সেবন করতে দিন অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 15      | ম্যাজেটল (Mazetol)     | এস জি        | 100-200 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম                  | প্রস্তুতকারক               | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--|----------------------------|--|
| 16.       | ভালপারিন অ্যলকালেটস<br>(Valparin-Alkalets) | টোবেট                      | 600 মিলিগ্রাম দিয়ে শুরু করে<br>পরে প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 17.       | মেজাপিন (Mezapin)                          | এল এ ফার্মা                | 100 200 মিলিগ্রাম দিনে 1-2<br>বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে<br>মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |
| 18.       | এপিলেক্স (Epilex)                          | বোর্কট অ্যান্ড<br>কোম্পানি | বড়দের 400 মিলিগ্রাম প্রতিদিন<br>এবং ছোটদের 400 মিলিগ্রাম<br>প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 19.       | কার্বাটল (Carbatol)                        | টোবেট                      | শুরুতে 200 মি গ্রা দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে মাত্রা<br>বর্ধিত। 600 1200 মি গ্রা<br>লক্ষ্যবর্তী হওয়া পর্যন্ত।<br>বয়স্কদের 20 30 মি গ্রা প্রতি<br>দিনে কার্বাটল শুধু অনুপায়<br>সহ্য। |
| 20.       | গার্ডেনাল (Gardenal)                       | ফ্রেন ল্যাবোরটরি           | 1/2 খানা করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>1 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 21.       | লুমিনাল (Luminal)                          | বায়র                      | উভয় ট্যাবলেটের যে কোনো 1টি  |
| 22.       | লুমিনালেটস<br>(Luminalets)                 | বায়র                      | বা 2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 3 4<br>বার সেবন করতে দিতে পারবেন।<br>নিষ্কর্ষিত বিবরণ পত্র থেকে<br>দেখা নেবেন।  |
| 23.       | জেন-200 (Zen-200)                          | ইন্টার                     | প্রথমে 1/2 খানা করে ট্যাবলেট<br>অর্থাৎ 100 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার<br>দিয়ে শুরু করে প্রয়োজন মতো<br>1টি করে প্রতিদিন 2 3 বার<br>সেবনীয়।   |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|--|
| 24        | জেপটল (Zeptol)            | সান ফার্মা   | 100 থেকে 200 মিলিগ্রামের<br>ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।<br>সাম্প্রতিক বা পূর্বোক্ত মুগীতে<br>এটি ভালো কাজ দেয়। |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : মুগী বোগে উপরে ট্যাবলেটগুলি বিশেষ ফলপ্রসূ। প্রয়োজন  
মতো ও বোগীর অবস্থা অনুযায়ী যে কোনোটি সেবনে পৰ্যায় দিতে পাবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। বিবরণ পত্রে নির্দেশ অনুযায়ীই সেবন করতে  
দেবেন।

নির্ধারিত মাত্রা চায়ে কম বেশি মাত্রা বোগীর পক্ষে হিতকর নাও হতে পারে।

### মুগীনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম            | প্রস্তুতকারক              | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------------|---------------------------|---|
| 1         | টেগ্রেটল (Tegretol)             | এস জি                     | ½-1 চামচ দিনে 1-2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2         | এপিলেক্স (Epilex)               | বেকটস অ্যান্ড<br>কোলম্যান | 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 3         | জ্যাবোনটিন (Zarontin)           | পার্ক ডেভিস               | 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                   |
| 4         | ডাইলানটিন (Dilantin)            | পার্ক ডেভিস               | বিবরণ পত্র দেখে নির্দেশ ও<br>প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে<br>দেবেন।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। |
| 5         | ইথোসাক্সিমাইড<br>(Ethosuximide) | পার্ক ডেভিস               | 1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রলের নাম                          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 6       | ম্যাজেটল (Mazetol)                             | সিবা         | সিরাপটি শুরুতে 5-10 এম.এল.<br>দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন<br>পরে মাত্রা বাড়িয়ে প্রতিদিন 400<br>মিলিগ্রাম দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 7       | ভালপারিন-আলকালেটস টোরেট<br>(Valparin-Alkalets) |              | ড্রল বা লিকুইডটি শুরুতে<br>দিনে 2-3 বার 5-10 এম.এল.<br>দেবেন এবং পরে প্রয়োজন<br>মতো ধীরে ধীরে মাত্রা<br>বাড়াবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে<br>নেবেন। |

মনে রাখবেন : বাচ্চারা যে সমস্ত মৃগীনাশক ড্রল ওষুধ বা লিকুইড সিরাপ  
পাওয়া যায় তার মধ্যে কয়েকটির মাত্র উল্লেখ এখানে করা হলো। সবগুলিই এই  
রোগে বিশেষ উপকারী ও ফলপ্রসূ। যে কোনটি বিবরণ পত্র দেখে সেবন করতে  
দেবেন।

### মৃগীনাশক এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|-----------------|--|
| 1.      | এপিলেপ্টিন<br>(Epileptin)          | অস্টি ডি পি এল. | বচ্চদের ২য় 6 বছরের ওপরে<br>যে সব বাচ্চাদের বয়স তাদের<br>।টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতা, রক্ত বিকাক,<br>বৃক্ক যকৃৎগত গোলযোগ,<br>গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদান কালে<br>সেবনীয় নয়। |
| 2.      | ডাইল্যানটিন (Dilantin) পার্ক ডেভিস |                 | বয়স ৩ ও 6 বছরের ওপরের<br>বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল<br>দিনে 3 বার সেবন করতে<br>দেবেন। সে সময়ে যদি রোগীকে   |



| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্ৰস্তুতকাৰক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
|           |                           |              | ফেনোবাৰ্বিটোন বা ব্ৰোমাইড<br>দেওয়া হতে থাকে তাহলে তা<br>সঙ্গে সঙ্গে বন্ধ কৰে দেবেন না।<br>তবে আন্তে আন্তে তাৰ জায়গায়<br>ডাইল্যানটিন ফেনোবাৰ্বিটোন<br>ক্যাপসুল সেবন কৰতে দেবেন।<br>ডাইল্যানটিন সাসপেনসন $\frac{1}{2}$ - 1<br>চা চামচ দিনে 3-4 বাৰ<br>বাচ্চাদের সেবন কৰতে দিতে<br>পাবেন। |

মনে ৰাখিবেন : "গীনাশক ট্যাবলেট"ই বহুল ব্যবহার কৰা হয়। তবু এখানে  
দুটি ক্যাপসুলের উল্লেখ কৰা হলো।

বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।

অধিক মাত্ৰাতেই সেবন কৰতে নেবেন। প্ৰকাশের সময় বোগীকে সম্পূৰ্ণ  
বিশ্রামে রাখাৰ প্ৰয়াস কৰিবেন। বোগকন্মলৰ পৰা বোগীৰ গভীৰ ঘুম পায়। তাই  
তাকে ঘুমোতে দেবেন।

বোগীৰ চেপে মুখে জ্বলৰ চিহ্ন নিতে হয়। বোগীৰ আশে পাশে ভিড জ্বলে  
পোলে, সদিয়া, দিয়ে বোগীকে খোলা বাতাস লাগতে দিন। উপুড় হয়ে থাকলে চিং  
কৰে দেবেন।

### মুগীনাশক এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম            | প্ৰস্তুতকাৰক | প্ৰয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--------------------------------------|--------------|---|
| 1         | লুমিনাল সোডিয়াম<br>(Luminal Sodium) | বয়ব         | 1-2 এম এল -এব ইঞ্জেকশন<br>চমতে প্ৰতিদিন ভাৰসা<br>প্ৰয়োজনানুসাবে পুস কৰবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |
| 2         | এপসোলিন (Epsolin)                    | ক্যাডিল      | 250-500 মিলিগ্রামেৰ ইঞ্জেকশন<br>ধীৰে ধীৰে শিৰাতে দেবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰে বিস্তাৰিত দেখে<br>নেবেন।       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম               | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|--------------|---|
| 3       | ডাইলানটিন (Dilantin)                 | পার্ক ডেভিস  | 1 এম এল-এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজনমতো পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| 4       | ফেমিটোন (Phemiton)                   | বুটস         | 1 এম এল-এব ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রয়োগ করা পবামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5       | গার্ডিনাল সোডিয়াম (Gardinal Sodium) | বোন পাউল্লেস | 1 গ্রাম্পুল মাংসপেশীতে প্রয়োজন বুকে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।                                  |

মনে রাখবেন : মূর্খী রোগের জন্য ইঞ্জেকশনগুলি প্রত্যেকটিই বেশ উপকারী ও ফলপ্রসূত। যে কোনটি প্রয়োগ করতে পারেন। তবে রোগীর অবস্থা, প্রয়োজন ও বয়স দেখে প্রয়োগ করা ভালো।

বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জানা করে নেবেন। নিম্নলিখিত মাত্রা প্রয়োগের পবামর্শ দেবেন।

এই সঙ্গে আরো কিছু ফলপ্রসূ ও সুসেব করা বলা হচ্ছে।

মৃগীনাশক কিছু বিশেষ ফলপ্রসূ ও জরুরি ওষুধ ও বিধি

- অবিসি অন্টি কোম্পার্মিকুড মাইসোলিন (Mysoline) ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3-4 বার সেবনে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।
- এম বি কুড ল্যাবজেকটিল ট্যাবলেট ১২৫ মিলিগ্রামের 2টি করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।
- বেসল কমিলাল তৈরি করেছেন পলিব্রয় সিরাপ। এটি 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবনের পবামর্শ নিলে মূর্খী রোগের অস্থিরতা, নাড়াচাড়া, মাথাব্যথা, অনিদ্রা ইত্যাদিতে আশ্চর্যকর ফল পাওয়া যায়।
- মূর্খী রোগ কম পূর্বনো হয় তাহলে ইথিলেন ব্রোমাইড (Ethylene Bromide) 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। এর তরলও পাওয়া যায়। 1 আউন্স জলে 2-3 গোট্টা মিশিয়ে দিনে 3 বার সেবন করতে দিতে পারেন।
- মেবরাল (Mebaral) বা ক্যালসিট্রোনেটও দেওয়া যেতে পারে।

- vi) মুগী রোগী যদি ক্রমাগত অজ্ঞান হয়ে থাকে বা হতে থাকে তাহলে সোডিয়াম এমিটল (Sodium-Amytal) প্রয়োজনানুসারে দিনে 1-2 বাব ইঞ্জেকশন দিলে আশু ফল পাওয়া যায়।
- vii) ল্যুমিনাল ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো 1টি পুস কবলে মুগী জ্বৰিত অস্থিরতা বা ছটফটানি শান্ত হয়ে যায়।
- viii) মুগীতে কখনো কখনো পৰেব পর বা বাববাব কনভালশান হতে থাকে। এমতাবস্থায় প্যারালডেহাইড ইঞ্জেকশন (Paraldehyde Inj) প্রয়োজনমতো পুস কবা যায়। ফেনোবার্বিটোন ইঞ্জেকশনের মতো ব্যবহার কবলেও সঙ্গে সঙ্গে ফল পাওয়া যায়।
- ix) যে সময় ওষুধ বা ইঞ্জেকশনে ঘুম আসে সেগুলোর ব্যবহার বন্ধকরে মুগীর বিকাব শান্ত হয়ে যায়।

সেক্ষেত্রে প্রত্যাহন মতে ক্যাম্পোজ বা ডাইজিপাম যে কোনো 1টি ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। এতে ১২ ঘণ্টা পরে আবার একটা ইঞ্জেকশন দিন।

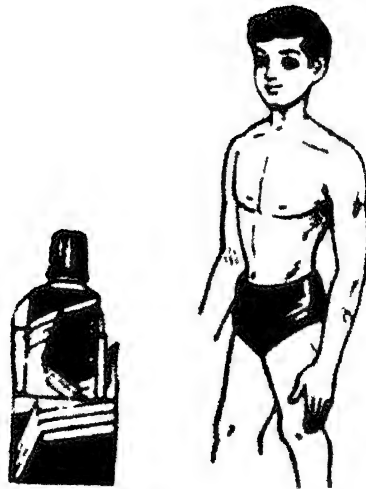
**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা :** এটি একটি দিনকিছুকাল মূর্খতা লাগে। কিন্তু দিনে এটি দূর হলে রোগীর আনন্দিত হইবে। ওষুধ চাপ পড়ে মূর্খতা হইবে পড়ে মূর্খতা হইবে। কিন্তু প্রত্যাহন মতে অনেক সময় কয়েক ঘণ্টা বা ১২ ঘণ্টা প্রত্যাহন কাম যায়। বা ওষুধ চাপ পড়ে। কিন্তু প্রত্যাহন মতে অনেক সময় কয়েক ঘণ্টা বা ১২ ঘণ্টা প্রত্যাহন কাম যায়। বা ওষুধ চাপ পড়ে। কিন্তু প্রত্যাহন মতে অনেক সময় কয়েক ঘণ্টা বা ১২ ঘণ্টা প্রত্যাহন কাম যায়।

মূর্খতাবাদ মতে একটি মাত্র দাবনা প্রচলিত আছে যে মূর্খতা বোধের বিষয় নিয়েই বোনা চাপনা হয় যায়। এটি একেবারেই বোনা কথা এবং বলা যায় না। অন্যতর ক্ষেত্রেও বোনা পাইব বা পাইব হলে পাইব দুটনেরই ক্ষতি। এই বোনা কথা মতে থেকে সন্তানের হতে পারে। এই এই বোনা যতই বংশগত হয় না মনে তাব জ্ঞান সবচেয়ে প্রথম এবং একমাত্র উপায় হলে সেই হলে বা মেয়েব বিষয় না দেওয়া। তাছাড়া এ ধরনের বোনা পাইব কবে বা ছল কবে বিষয় দিলেও বিবাহিত পর্ববর্তী জীবনে ও পাইবের এক পাইবম ভাবে হয় না।

এ ধরনের বোনা পাইব সাইকেল মোটর সাইকেল মোটরপতি, স্কুটার ইত্যাদি চালাবার অনুমতি কোনে মতেই দেওয়া উচিত নয়। যেভাবে চড়াও তাদের নিষেধ। জলেব কাছে এবং আগুনের কাছেও তাদের পাঠানো উচিত নয়।

**পথ্য ও অপথ্য :** রোগী যত কোনো একম নেশা না কবে সেভাবে লক্ষ রাখতে হবে। এমন কি এই বোণাদের চা কফি পর্যন্ত পান কবা নিষেধ কবে দেওয়া উচিত। এই বোণাদের কোনে উত্তেজক খাদ্য দেওয়া উচিত নয়। উত্তেজক খাদ্য

কোনো রোগের জন্যে বাতাস। এদের মাহ-মাসে-ডিম ইত্যাদি খাওয়া নিষেধ করে দেওয়া উচিত। হালকা ব্যায়াম করা যেতে পারে। তবে ভারি বা কঠিন ব্যায়াম কখনো নয়। রাতে শোওয়ার অন্ততঃ ১ ঘণ্টা আগে খাওয়া উচিত। ভর পেট না খেয়ে হালকা করে পেটে জায়গা বেখে খাওয়া উচিত। যে কোনো কটুকাদীন ফল দেওয়া যেতে পারে। যেমন আম, আনারস, পেঁপে, লেবু, কমলা, কলা, জাম, পেয়ারা, আপেল ইত্যাদি এবং সবুজ শাক-সব্জি খাওয়া উপকারী। ডুমুর ও মোচার ব্যবহারে বেশি উপকার। মাঝে মাঝে জলবায়ু পরিবর্তন করলেও রোগী ভালো থাকে। পুষ্টির চাটনি হিতকর। এই সমস্ত রোগীদের সকালে তাড়াতাড়ি ওঠা ও বাতে তাড়াতাড়ি শোওয়ার অভ্যাস করা উচিত।



## আট

## আর্থ্রাইটিস বা সন্ধিশোথ (Arthritis)

**রোগ সম্পর্কে :** শরীরের যে কোনো একটি বা একাধিক সন্ধি বা গাঁটের প্রদাহ (inflammation)-কে আর্থ্রাইটিস বলে। যে হেতু আর্থ্রাইটিস বা বিউমেটিক ডিজিঙ্জ বা বাতব্যাধি বিভিন্ন ধরনের হয় তাই তাদের কারণও হয় ভিন্ন ভিন্ন। এগুলোর মধ্যে বিউমাটিয়েড আর্থ্রাইটিস, বিউমেটিক আর্থ্রাইটিস বা বিউমেটিক ফিভার, ইনফেকশাস আর্থ্রাইটিস, অস্টিও আর্থ্রাইটিস, গাউট বা মেটাবলিক আর্থ্রাইটিস, ক্রাইম্যাকটেরিক আর্থ্রাইটিস, সোরিয়াটিক আর্থ্রাইটিস, লাইম্ আর্থ্রাইটিস ইত্যাদি। এই বোগে বিশেষ কোনো একটি জোড়েই যে ব্যথা বা প্রদাহ হয় বা রোগ লক্ষণ প্রকটিত হয় তা নয়, যে কোনো জোড়েই তা হতে পারে। এই অস্থিসন্ধি শোথ বা আর্থ্রাইটিস বোগে সম্ভ্র- বেশি ভোগেন উত্তর-মধ্য বয়সী পুরুষ ও মহিলাবা। যদিও এই অবস্থায় প্রায় ৯০% লোকের অস্থির সন্ধিতে পবিবর্তন হয় কিন্তু খুব কম লোকের মধ্যেই তার লক্ষণ দৃষ্ট হয়। সচল বা গতিশীল সন্ধি ছাড়াও অচল বা গতিহীন সন্ধিতেও এই বোগের লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এটি একটি কঠিন সমস্যা। প্রাচীন কাল থেকেই অসুখেরেদে শাস্ত্র এই বোগের উল্লেখ দেখা যায়। কোনো কোনো চিকিৎসক মনে করেন এই বোগ হয় ৪০ বছর বয়সের পর কাহো মতে এটি বুড়োদের বোগ। কিন্তু বস্তুবিক ঘটনা হলো, এই বোগ আমাদের সমাজে যে কোনো বয়সের মানুষের মধ্যেই দৃষ্ট হয়। যদিও বস্তুবিক মধ্যে এই বোগ খুবই কম হতে দেখা যায়। এই বোগ স্থী পুরুষ নির্বিশেষে হয়। তবে লক্ষ্য করে দেখা গেছে তুলনামূলক ভাবে পুরুষদের চেয়ে মহিলাদের মধ্যে এই বোগের প্রকোপ বেশি হয়। কিন্তু সমীক্ষায় জানা গেছে অন্ততঃ এখনও পর্যন্ত, যে এই বোগ ঠিক বংশগত নয়, অর্থাৎ পবিবাবের বা দাবা মায়েব কাহো থাকলে তা সন্তানদের নাও থাকতে পারে ববং বলা যায়, না থাকই স্বাভাবিক। যদিও অনেক সময়, এই বোগ একই পবিবাবের অনেকের হতে দেখা গেছে। গবেষণায় আবো জানা গেছে এই বোগ স্বাভাবিক উষ্ণ অঞ্চলে বা আবর্তিক ক্ষেত্রে (Tropical countries) সমান ভাবে হয়। এটাও জানা গেছে যে আবর্তিত ক্ষেত্রে বোগের তীব্রতা কিছু কম হয়। আবাব কিছু আবর্তিত ক্ষেত্রে হয়ও না। সন্ধিশোথের কাবণের মূলে কোনো বিশেষ ধরনের জীবাসু আছে কিনা তা এখনও বুঝে দেখা হচ্ছে। এই বোগের পেছনে মানসিক কাবণও থাকে বলে কোনো কোনো বিশেষজ্ঞ মত প্রকাশ কবেছেন। চিন্তা, উদ্বেগ উত্তেজনা ইত্যাদি থেকেও নার্ক এই বোগ হয়। তবে, বোগের বিশেষ কোনো কাবণ সম্পর্কে বৈজ্ঞানিকেরা এখনও প্রায় অজ্ঞকাহে। এ সম্পর্কে সঠিক কোনো জ্ঞান অর্জন করা যায়নি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : আমরা বলেছি, এই বোগের প্রকোপ বেশি তরু হয় যথা বয়সের পর থেকে। এক অথবা একাধিক জোড়ের সন্ধিতে বোগীৰ শীড়া অনুভূত হয়। কখনো কখনো বোগী বাথা বা যন্ত্রণায় প্রায় অস্থির হয়ে পড়ে। বোগীৰ হাঁটা-চলা কৰা মুশ্কিল হয়ে পড়ে। জোড় বা জোড়গুলি নাড়াতে গেলেই বোগী কাতবে ওঠে। এই সন্ধি লোথের ব্যথা কখনো হয় তীব্র, কখনো হয় মৃদু। অধিকাংশ সময় দেখা যায় যে, বোগী যখন সকালে ঘুম থেকে ওঠে তখনই বাথা অনুভব করে, অস্থি সন্ধিতে টান বা ঝিচ ধরে, নাড়াতে গেলে বাথা হয়। কাবো কাবো জোড়ের জায়গায় হাত দিলে বা স্পর্শ করলেও বাথা হয়। এসব জায়গায় ফুলে উঠতে দেখা যায়, ফোলা জায়গা গরম লাগে। এই বোগ যদিও শরীরের সর্বত্রই হতে দেখা যায় তবু হাঁটু, কনুই, কোমরের হাতেই এই বোগের প্রকোপ বেশি হতে দেখা যায়। কোমরের ব্যথাকে অনেক সময় সাইটিকা বলে ভ্রম হয়। অবশ্য ব্যথার জায়গা ভালো করে লক্ষ্য করলেই উভয় বোগের পার্থক্য সহজেই বোঝা যায়। সন্ধিলোথ নাড়াতে গেলে ভয় হয় যে, নাড়ালেই বাথা বাড়বে। বড় পরীক্ষা করলে হাত ই এস অব বাড়তে দেখা যায়। সন্ধিফুলে শরীরের অন্য পড়লেই বোগী বাথায় সন্ধিতে ওঠে। খুব উঠতে বা সিঁচ দিয়ে ওপরে উঠতে বোগী প্রায় অসমর্থ হয়ে পড়ে। গাভার দিকে বোগী সামান্য একটু পর্দাশয় করলেই জোড় ব্যথা হয়। হাড়ের মধ্যে কটকট করে, মনে হয় যেন হাড় ভেঙে যাচ্ছে। সন্ধি প্রাপ্ত বয়সের দিকে বাড়তে শুরু করে। এক বে থেকে এই বোগের প্রকৃত অবস্থান জ্ঞান যায়। ছবিতে অস্থি বিকৃতি স্পষ্ট দৃষ্ট হয়। এই বোগ একবার কাবো চলে ক্রমাগত তা বাড়তেই থাকে। তবে গাভাতে চিকিৎসা হলে এ বোগ থেকে মুক্তি পাওয়া যায়। কিন্তু বোগ বেড়ে গেলে বা জটিল হয়ে পড়লে বাগের কাছে তা নিত্য বা নিয়মিত সমস্যা হয়ে উঠায়। বৃদ্ধদের কোমরে এর আক্রমণ বেশি হয়। এবং কোমরের সন্ধিলোথ যদি অল্পে অল্পে জটিল হয়ে পড়ে তাহলে তার চিকিৎসা আর সহজ মনে থাকে না। সেই চিকিৎসা হয়ে পড়ে জটিল ও কঠিন, আর তা চলে প্রায় জীবনভর।

### আর্থ্রাইটিসের এলোপ্যাথিক চিকিৎসা

সন্ধিলোথ বা আর্থ্রাইটিসের এলোপ্যাথিক চিকিৎসার উল্লেখ এখানে করা হচ্ছে। শুকতে বলেছি, আর্থ্রাইটিস হয় নানা ধরনের, তার লক্ষণও নানা ধরনের, স্বভাবতই তাব চিকিৎসাও নানা ধরনের না হলেও কিছু কিছু তফাৎ থাকেই। আমরা এখানে সেই সব গুণগুণলোব উল্লেখই করব যেগুলো প্রায় সব ধরনের সন্ধিলোথ বা আর্থ্রাইটিসে কাজ করে। গুণগুণলো খুবই উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রসূ। যে কোনো গুণ নিজেব জ্ঞান বৃদ্ধি বিচার ও বোগীর প্রয়োজনানুসারে ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন। গুণ বেছে নেওয়ার পর তাব বিবরণ পত্র বা ব্যবহার বিধি ভালো করে জেনে নেবেন। বিষয়টি খুবই জরুরি। এতে সঠিক বোগে

সঠিক মাত্ৰা নিৰ্ধাৰণ কৰাৰে সুবিধে হ'ব এবং কোন কোন ক্ষেত্ৰে ব্যবহাৰ বা সেৱন বা প্ৰয়োগ নিষিদ্ধ সে সম্পৰ্কেও সৰ্বশেষ অৱহিত হওয়া যাৰে। ওষুধগুলো বৃদ্ধ ও বাচ্চাদেৱ ক্ষেত্ৰে ব্যবহাৰেৰ সময় যথেষ্ট সতৰ্কতা ও সাৱধানতা অবলম্বন কৰাৰে হ'বে। যুবকদেৱ মাত্ৰা হ'বে সাধাৰণতঃ বৃদ্ধ ও বাচ্চাদেৱ চেয়ে বেশি। গৰ্ভাৱস্থায় এই ৰোগেৰ ওষুধ সেৱন কৰাৰে দেৱেন না। এছাড়া পেপ্টিক আলসাৱ, ৱক্ত্ৰাৱ ও হাঁপানিৰ ৰোগীকে এই ওষুধ সেৱন কৰাৰ জ্ঞান দেৱেন না। তাদেৱ এই ওষুধ সেৱন নিষিদ্ধ। সংৱেদনশীলতাৰেও এই ওষুধেৰ সেৱন নিষিদ্ধ। এক ধৰনেৰ উপাদানে তৈৰি একটি ওষুধই ব্যবহাৰ কৰাৰে দেৱেন। একেৰ অধিক সমান উপাদানেৰ ওষুধ কখনোই সেৱন কৰাৰে বা প্ৰয়োগ কৰাৰে দেৱেন না।

## চিকিৎসা

### আণ্ড্ৰাইটিসেৰ এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ট্যাবলেটেৰ নাম    | প্ৰস্তুতকাৰক | সেৱনবিধি/মাত্ৰা  |
|-----------|------------------------------|--------------|--|
| 1         | ফ্লেক্সন (Flexon)            | এৱিস্টা      | 1টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 3 বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন অনুসাৰে সেৱন<br>কৰাৰে দিন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেৱেন।  |
| 2         | ডিম্ফ্লেক্সন এ. (Diflaxan A) | ইউনিৱ        | 1টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন অনুসাৰে সেৱন<br>কৰাৰে দিন। বাচ্চাদেৱ—যাদেৱ<br>বয়স 1 বছৰেৰ বেশি তাদেৱ 0.3<br>মিলিগ্ৰাম প্ৰতিকিলো শৰীৰেৰে<br>ওজনানুপাতে কয়েকটি সাত্ৰায়<br>ভাগ কৰে সেৱন কৰাৰে দেৱেন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দ্ৰষ্টব্য। |
| 3         | কম্বিফ্লাম (Combiflam)       | বাউসেল       | 1টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 3 বাৰ<br>খাওয়াৰ আগে অথবা<br>প্ৰয়োজনানুসাৰে সেৱনীয়া।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেৱেন।   |
| 4         | ব্ৰেনল্যাক্স (Brenlax)       | কোপবান       | 1টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 3 বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন অনুসাৰে<br>সেৱনীয়া।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেৱেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------------|--|
| ৫       | আইবুকন প্লাস<br>(Ibucon-Plus)  | কনসেল্ট            | <p>১টি বা ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিন।</p> <p>এর কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।</p> <p>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।</p>           |
| ৬       | ব্রেন (Bren)                   | কোপবান             | <p>১টি বা ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দেবেন। বাচ্চাদের ২০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।</p> |
| ৭       | ডিক্লোফেন (Diclofam)           | মাস্ক              | <p>৭৫ ১৫০ মিলিগ্রামের ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ মাত্রায় ভাগ করে খাওয়ার আগে অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>               |
| ৮       | এমফ্লাম-প্লাস<br>(Emflam-Plus) | মাক                | <p>১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>সঠিক মাত্রাট্রেই সেবনীয়।</p>                         |
| ৯       | ডিক্লোমল (Diclomol)            | উইন<br>মেডিকেল্যার | <p>১টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবনের পরামর্শ দেবেন।</p> <p>এর এস আর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>             |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|------------------|---|
| 10      | ব্রুফেন (Brufen)              | বুটস             | 1200 1800 মিলিগ্রাম প্রতিদিন<br>কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।   |
| 11      | অ্যানাফ্রাম (Anaflam)         | আলবার্ড<br>ডেভিড | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এটি ব্যথা নিবারণক ও ফোলা বা<br>স্ব্ফুষ্টিনাশক।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12      | বুফেক্স প্লাস<br>(Bufex Plus) | সি এফ এল         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>বাড়ানোর পর অথবা প্রয়োজন<br>মতো সেবনীয়।<br>২৪টি ঘণ্টার জন্য এ ব কিউ ট্যাব<br>পাওয়া যায়। মাত্রা 20 মিলিগ্রাম<br>প্রতি কিলো শারীরিক<br>ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 2-3 বার।<br>সংবেদনশীলতা ও পোস্টিক<br>অঙ্গসংবেদন নিষিদ্ধ। |
| 13      | ফ্লুরোফেন (Flurofen)          | হেক্সট           | 150 200 মিলিগ্রাম প্রতিদিন<br>কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে<br>সেবনীয়। সর্বাধিক মাত্রা প্রতিদিন<br>২০০ মিলিগ্রাম।<br>নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কীকরণ<br>পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 14      | আইডিসিন পি (Idicin-P)         | আইডিপিএল         | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 8<br>ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিন।<br>অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক<br>করে দেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|-------------------------|---|
| 15      | অক্সালজিন (Oxalgin)               | ক্যাডিলা                | 1টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় দিনে 3 বার সেবনীয়। পরে 1টি করে দিনে 2 বার দেবেন। এটিও ফোলা কমতে সাহায্য করে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 16      | প্যারাজোলানডিন<br>(Parazolandin)  | এস.জি                   | ব্যস, বোনের উদ্বেগ ও সহন ক্ষমতানুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 17      | রিল্যাক্স প্লাস<br>(Relaxyl-Plus) | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইণ্ডিয়ান | 1টি করে ট্যাবলেট পূর্বরাব খাওয়ার পর অর্থাৎ দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |

## কন্ট্রিনেশন থেরাপি

|    |   |                   |   |
|----|---|-------------------|---|
| 18 | অল্ফার্ম-এ(৪)<br>(Alfam-400)  | আলফার্ড<br>ডে'সে  | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা সার্বজন মতে সেবনীয়।<br>সহ-উদ্বেগ ও নিদ্রাহারা পূর্ববৎ   |
| 19 | আন্টিসেভেল (Antisei)  | মটেল হামার        | শুরুতে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার ও পরে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 20 | ওয়াইসোলন (Wysolon)<br>সাক্সি-সালিল ফোর্ট<br>(Succi-Salyl Forte)<br>সেলিন (Celin) | ওয়াইপ<br>বেস্টকস | ৬ মিলিগ্রাম 1টি ট্যাবলেট,<br>1টি ট্যাবলেট ও<br>100 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট<br>তিনটি একসঙ্গে গুড়ো করে।<br>মাত্রা ঠিকি করতে হবে। এ বক্স।<br>মাত্রা করে দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>এতে বাধা হবে। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|--|--------------|---|
| 21        | ন্যুবোবিয়ন (Neurobion)<br>জোলান্ডিন (Zolandin)<br>বিডক্সন (Redoxon) |              | 1টি ট্যাবলেট,<br>100 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেটও<br>200 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট<br>3টি ট্যাবলেট একসঙ্গে মিশিয়ে 1<br>মাত্রা দিনে 2-3 বার সেবন করতে<br>দিন। |

মনে রাখবেন : উপরের সবগুলি ট্যাবলেটই অথ্রাক্টিস্ বেগে বিশেষ  
ফলপ্ৰসূত।

বিবরণ সহ অর্ডারটি দেখে নোবন।

নিম্নের মাত্রাগুলি সেবনের পরামর্শ দেয়।

জরুরি অবস্থায় মাত্রা ১, ৩ ও ৫ পাবেন।

### অথ্রাক্টিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তবল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>তবলের নাম | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|----------------------|------------------|---|
| 1         | ডেক্সোন (Dexona)     | বর্নডল           | (ওরাল ড্রুগস) বোগীর বয়স<br>এবং প্রয়োজনানুসারে 20-40<br>মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবনীয়।  |
| 2         | অনাল্ফাম (Anallam)   | আলবার্ড<br>ডেভিড | (সাসপেনশন) 1-3 বছরের<br>বচ্চাদের 2.5 এমএল 4-6<br>বছরের বচ্চাদের 5 এমএল<br>থেকে 10 এমএল এবং 7-12<br>বছরের বচ্চাদের 10 এমএল<br>দিনে 2-3 বার (সকলকে) সেবন<br>করতে দিন। |
| 3         | ব্রুপাল (Brupal)     | জেনো             | (সাসপেনশন) বচ্চাদের 20<br>মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের<br>ওজন অনুপাতে প্রতিদিন<br>কয়েকটি সমান মাত্রায় ভাগ করে<br>সেবন করতে দিন।                                    |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম         | প্রস্তুতকারক              | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--------------------------------|---------------------------|--|
| 4         | পনস্টান (Ponstan)              | পার্ক ডেভিস               | (সাসপেনশন) 6 মাস থেকে 1 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. 2-4 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. 5-8 বছরের বাচ্চাদের 15 মি.লি. এবং 9-12 বছরের বাচ্চাদের 20 মি.লি. সেবনীয়। প্রতি ককেই দিনে 3 বার সর্বোচ্চ 7 দিন সেবনীয়। |
| 5         | আইবুসিন্থ (Ibusynth)           | এস্ট্রা<br>আই ডি<br>লি.এল | (সাসপেনশন) 20 মি.গ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6         | আইবুকন প্লাস<br>(Ibucon-Plus)  | কনসেম্পট                  | (সাসপেনশন) 5-10 এম.এল. অবস্থা বুঝে প্রতিদিন 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7         | আইবুজেনিক (Ibugenic) সিম্পল    |                           | 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিন।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8         | পারবুডল (Parbudol)             | মার্ক'ব                   | 5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র চেষ্টা।   |
| 9         | ফ্লেক্সন (Flexon)              | এবিস্টো                   | 5 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র চেষ্টা।   |
| 10        | ন্যুরোফেন (Neurophen) স্ট্রিফট |                           | 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এব ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------|--------------|---|
| 11.     | ব্রেন (Bren)       | কোপরান       | বাচ্চাদের 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে 3টি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12.     | ফেনলঙ (Fenlong)    | সেল          | 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। জরুরি অবস্থায় মাত্রা বাড়তে পারেন। |
| 13.     | ফেনসেটা (Fenceta)  | আনকেম        | ৭ এম এল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।  |

মনে রাখবেন : ড্রল ওষুধগুলি আর্ট্রাইটিসের বিভিন্ন অবস্থায় সেরনীয়। এগুলি সবই বিশেষ কার্যকরী ও ফলপ্রসূ।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন। জরুরি না হলে মাত্রা বাড়াবেন না।

### আর্ট্রাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|--------------|--|
| 1.      | মোভন-20 (Movon-20) ইপকা |              | 20-40 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে খাওয়ার পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম           | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------------|-----------------|---|
| 2       | অস্টোফেন (Ostofen)                  | টোবেস্ট         | 2-3টি ক্যাপসুল প্রতিদিন কয়েক<br>মাত্রায় ভাগ করে সেবনেব<br>পৰ্য্যমর্শ দেবেন।   |
| 3       | ডিক্লোফেন-বি অর<br>(Diclofal-BK)    | বু ক্রস         | 50 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা<br>যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 4       | প্রোফেনিড সি অর<br>(Profenkl-CR)    | ফোন<br>পাউলেক্স | 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার<br>অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন<br>সেবনেব পৰ্য্যমর্শ দেবেন।<br>ক্যাপসুল বাত্রে শোষণের সময়<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5       | ডেক্সোভন (Dexovon)                  | ইউ এস বি        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত<br>জেনে নেবেন।                                   |
| 6       | পাইরক্স (Pirox)                     | সিলাক্স         | 20 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার বা 40<br>মিলিগ্রাম দিনে 1 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | ন্যুরোফেন ফোর্ট<br>(Neurofen Forte) | সুইফট           | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনেব<br>পৰ্য্যমর্শ দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | কম্বিজেসিক<br>(Combigesic)          | ইউনিলাইডস       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4<br>বার সেবনীয়।<br>এটি বাথা ও ফোলানাশক।   |
| 9       | ডোলোনেক্স (Dolonex)                 | ফটিজাব          | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 10      | ট্রাজিক (Trasic)                  | ফোপবান       | 50 100 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |
| 11      | পারভন ফোর্ট<br>(Parvon Forte)     | অগসনপল       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3<br>বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে<br>করবেন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| 12      | ইন্ডোফ্রাম টি অর<br>(Indoflam TR) | বোকেন        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের<br>পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 13      | আর্থ্রুর এস অর<br>(Arflur SR)     | এফ ডি সি     | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>অথবা যেমন প্রয়োজন মনে<br>করবেন সেটা করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে<br>দুঃখবেন না।            |
| 14      | নেক্সো টি অর<br>(Nexo TR)         | ন.সি.কো      | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবন করুন।<br>এই ইন্সট্রাকশনও পাওয়া যাবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 15      | টোল্ডিন (Toldin)                  | ট্রিওফন      | 20 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।         |
| 16      | ব্রেস্লিক (Brexik)                | বাক্সহার্ডট  | 20 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে<br>দিন।   |
| 17      | বুটা প্রক্সিভন<br>(Buta-Proxixon) | বাক্সহার্ডট  | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3<br>বার সেবন করতে দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : উন্মিষিত ক্যাপসুলগুলিই সন্ধিশোধ বা আল্গাইটিসের সব নয়। এ ছাড়াও বাজারে অনেক ক্যাপসুল পাওয়া যায়। এখানে সেগুলো থেকে কয়েকটি বেছে নেওয়া হয়েছে। এগুলি সবই এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ।

বিস্তারিত জ্ঞানাব জ্ঞান বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

### আল্গাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম     | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|--------------------|--|
| 1       | ডাইনামাক্স (Dinamax)       | টুলিকা             | ৭৫ মিলিগ্রাম দিনে ১-২ বার বিবরণ পত্র দেখে পুস করবেন।   |
| 2       | ডিক্লোমাক্স (Diclomax)     | মাক্স              | ৭৫ মিলিগ্রামের ১টি ইঞ্জেকশন দিনে ১-২ বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>বাক্সামের একেবারেই এই ইঞ্জেকশন প্রয়োগ করবেন না।                          |
| 3       | ডিক্লোমল (Diclomol)        | ডইন<br>মর্ডিকোয়ার | ৭৫ মিলিগ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন ১-২ বার। প্রয়োজনানুসারে বিবরণ পত্র দেখে পুস করবেন।   |
| 4       | ডিক্লোনাক্স (Diclonax)     | জুলিন              | ১ এম এল নিত্যমের গভীর হাস্যমেলীয়ে দিনে ১-২ বার করে পুস করবেন। ২-৩ দিন পর্যন্ত দ্রুত পাবেন। পেল্টিক অ্যাসমার, পাকাসয়েব অয়ে বক্সাম, ইংলিশ ইন্ডামিড প্রয়োগ যোগ্য নয়। |
| 5       | অসিটিয়েফ্রাম (Oxytrefram) | ইণ্ডোকা            | ১ এম এল ইঞ্জেকশন নিত্যমের গভীর হাস্যমেলীয়ে দিনে ১-২ বার পুস করতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | ভেভেবান (Vovcan)           | এস জি              | ১ এম এল ইঞ্জেকশন নিত্যমের গভীর হাস্যমেলীয়ে পুস করতে পাবেন। দিনে ১-২ বার করে ২-৩ দিন দেবেন।<br>সাধনানতা ও নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 7       | জোলান্ডিন (Zolandin) এস জি |              | বডদেব 3 এম এল ইঞ্জেকশন<br>নিতম্বে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8       | ডেকাডান (Decadan)          | মেবিশ        | 1-5 এম এল ইঞ্জেকশন বোগেব<br>তীব্রতা ও প্রয়োজনীয়তা<br>অনুসাবে নিতম্বেব গভীর<br>মাংসপেশীতে অথবা শিবাতে<br>ধীরে ধীরে পুস কববেন।   |
| 9       | আইডিজোন (Idizon)           | অইডিপিএল     | 1-5 এম এল ইঞ্জেকশন নিতম্বে<br>অথবা শিবাতে ধীরে ধীরে পুস<br>কবতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত<br>জেনে নেবেন।   |
| 10      | কেনাকোর্ট (Kenacort)       | সবসাই        | বোগানুসাবে ও বোগেব<br>সহনশীলতা ও বয়সানুসারে<br>2-4 এম এল ইন্ট্রা আটিকুলাব<br>(তলেব মধ্যে) অথবা<br>0.2-0.3 এম এল ইন্ট্রাডর্মাল<br>ইন্জেকশন প্রতিদিন<br>দেবেন। এব 1 এম এল-এব<br>ইন্ট্রামাস্কুলার ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশীতে দিতে পাবেন। |
| 11      | ওয়াইকোর্ট (Wycort)        | ওয়াইপি      | 5 এম এল ইন্ট্রা আটিকুলাব বা<br>ইন্ট্রাডর্মাল ইঞ্জেকশন প্রতিদিন<br>পুস কবতে পাবেন।  |
| 12      | ওয়াইমেসন (Wimesone)       | ওয়াইপি      | বয়স, বোগেব তীব্রতা, বোগেব<br>সহনশীলতা এবং প্রয়োজন<br>অনুসাবে 1-5 এম এল শিরা<br>অথবা গভীর মাংসপেশীতে পুস<br>কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|---------------------|--|
| 13      | ফেনসাইড (Fensaide)     | নিকোলাস             | ৭৫ মিলিগ্রাম গভীর মাংস পেশীতে দিনে ১-২ বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন।                  |
| 14      | ডিক্লোরান (Decloran)   | ইউনিক               | বয়স্কদের ১টি করে এস্পুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস করবেন।                        |
| 15      | ডাইলোফেন (Dilofen)     | পি আণ্ড বি          | ১-২টি এস্পুল প্রতিদিন অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন পুস করবেন।                               |
| 16      | জোনেক (Zonec)          | জার্মান<br>বের্মিডজ | ১টি করে এস্পুল প্রতিদিন ১ বার অথবা শুকতর অবস্থায় ২টি এস্পুল গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন।  |
| 17      | নাক (Nac)              | সিগেটালক            | ১টি করে এস্পুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন অনুসারে শুকতর অবস্থায় ২টি এস্পুল নিত্য পুস করবেন। |
| 18      | ডিক্লোফেন (Dicloten)   | বায়োকেম            | ৭৫ মিলিগ্রামের ১টি ইঞ্জেকশন দিনে ১-২ বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করতে হবে।                 |
| 19      | অইনাক (Inac)           | বেকন                | ৭৫ মিলিগ্রাম দিনে ১-২ বার গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পারবেন।                               |

মনে রাখবেন : অর্থ্রিটিস বেগে ইঞ্জেকশনগুলি সবই অত্যন্ত ফলপ্রসূ ও উপযোগী। যে কোনোটি পুস করতে পারেন। তবে অবস্থা বুঝে নেন। ২ দিনের বেশি দেবেন না। ২ দিনের পর চারবারেই সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পর মেসে বিস্তারিত জেনে নেবেন।



নয়।

## নাড়ি (স্নায়ু) শোথ বা নিউরাইটিস (Neuritis)

**বোগ সম্পর্কে :** স্নায়ুশূল বা নিউবালজিয়া সম্পর্কে আমরা আগে আলোচনা করছি। নাড়ি বা স্নায়ুশোথের সঙ্গে এর কিছু মিল থাকলেও উভয়ের মধ্যে পার্থক্য আছে। নিউরাইটিস বলে নাড়ি বা স্নায়ুর প্রদাহ ও বেদনাকে। স্নায়ুশূলে স্নায়ুতে সূঁচ ফোটানোর মতো এক ধরনের ছালা ধরা তাঁত ব্যথা হয়।

**প্রসঙ্গতঃ** বলা দরকার যে আমাদের নার্ভাস সিস্টেম দু'ভাগে বিভক্ত। এক, কেন্দ্রীয় বা সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেম আর দুই, স্বতন্ত্র বা অটোনমিক নার্ভাস সিস্টেম। প্রথমটির অধীনস্থ স্নায়ুশুলোর ক্রিয়ায় ফলেই আমরা ইচ্ছা মতো সব কাজ করতে পারি। সব কিছু চিন্তা করতে পারি, বুঝতে পারি, অনুভব করতে পারি। কিন্তু অন্যটি অর্থাৎ অটোনমিক নার্ভাস সিস্টেম আমাদের ইচ্ছার অধীন নয়। অর্থাৎ এই সিস্টেমের কাজকর্ম আমাদের ইচ্ছানুযায়ী চলে না। অনেক সময় নাড়ি শোথ বা স্নায়ুশোথের জায়গায় লক্ষ্যগত হতেও দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** নাড়ি (স্নায়ু) শোথ, ফর্মিট বা প্রদাহ বা নিউরাইটিস বহুদৈর্ঘ্যক বোগ হলেও এতে কোর্পোর জীবনের কোনো ক্ষতি হয় না। স্নায়ুশোথ বা নাড়ি শোথ কোনো মাত্রক রোগ থেকে হতে পারে। সেই অর্থাৎ চেপ্টে যাওয়া, লেঠের অর্থাৎ, পাথরের অর্থাৎ, লোহার অর্থাৎ ইত্যাদি হতে পারে।

সংক্রমণজনিত বোগ এবং নিদার থেকেও প্রায়ই নির্জলেশ হতে দেখা যায়। বিশেষ করে লস্চভা, চুলকানি, কস্তু, ইনফ্লুয়েঞ্জা, মেম্ব্রি জ্বর, টাইফয়েড, প্যানটাইফয়েড, মস্তিষ্ক সুষুম্না জ্বর, কলেরা, ম্যালেরিয়া নামানিয়া কৃষ্ঠ, মধুমেহ ইত্যাদিতে নাড়ি (স্নায়ু) শোথ বা নিউরাইটিস হয়। আর্সেনিক লেড বা অ্যালকোহল সেবনের ফলেও এ বোগ হতে পারে। অর্থাৎক গরম ও অর্থাৎক শীতের মধ্যে থাকলেও এ বোগে ব লক্ষণ প্রকট হতে পারে। যে সমস্ত বোগী আগে ১২ ঘণ্টা দীর্ঘদিন 'ডুপেছে' তবায় স্নায়ু সম্পর্কিত বোগে আক্রান্ত হতে পারে। স্নায়ু কেটে গেলে বা স্নায়ুতে কোনো কাবলে চাপ পড়লেও নিউরাইটিস হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** নাড়ি স্নায়ুর জায়গায় ফুলে গিয়ে শোথ হয়ে বা প্রদাহ হয়ে তাঁত বেদনা হওয়া এই বোগের প্রধান লক্ষণ। কখনো কখনো ব্যথা এত তীব্র হয় যে বোগী একেবারে বাঁকুল হয়ে ওঠে। শরীরে শিহরণ অনুভূত হয়। প্রদাহের জায়গায় টনটন করে, কখনো টিসটিস করে। দিনের বেলায় কাজের মধ্যে বা মানুষের মধ্যে থাকার জন্য বোগী ততটা অসুবিধা বোধ করে না। স্তব্ধ বাতে বোগী একা হয়ে পড়লে বেশি ব্যথা বা কষ্ট অনুভব করে। কাবো কাবো ব্যথা শুক হয়ে যায়। বোগী কিছুতেই স্থিতি পায় না। ব্যথার চোটে বোগীর মাথা ঘুরতে শুক করে। ব্যথা কখনো

বাড়ে কখনো কমবে। রোগীর হজমের গোলযোগ দেখা যেতে পারে। কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। নাড়িশোধের জন্য রোগীকে প্রায় সব সময় মাথা ধরে থাকে। জ্বরের নিচের নাড়ি যাতে শোধ হয়, তা কঠোর হয়ে যায়। ঐ জায়গায় চাপ দিলে বা টিপলে রোগী ব্যথায় ককিয়ে ওঠে। রোগীর চোখ জ্বালা করে। যে জায়গায় প্রদাহ হয় সেখানকার স্পর্শকাতরতা দিনে দিনে কম হয়ে যায়। পেশীর দুর্বলতা থেকে পবে পক্ষাঘাত পর্যন্ত হতে পারে।

মনে রাখতে হবে নিউরাইটিস হচ্ছে মূলতঃ বিভিন্ন দৈহিক বোগের বাহ্যিক লক্ষণ বা উপসর্গ। সুতরাং গোড়াতেই একজন চিকিৎসকের প্রধান কর্তব্য হচ্ছে এর মূলে যে আসল কারণ অর্থাৎ আগারলহিং ডিসেক্ট আছে তাকে খুঁজে বের করা। স্বভাবতই এই কারণ খুঁজে বের করার জন্য কিছু পরীক্ষার প্রয়োজন হয়। প্রয়োজনে রোগীর বস্ত্রচাপ বা ব্লাড প্রেসার, ওজন ইত্যাদি দেখতে হবে। এছাড়া, ভালো করে রোগীর ফিজিক্যাল পরীক্ষা করে রোগ লক্ষণ দেখে, পূর্ব ইতিহাস শুনে এবং কিছু ল্যাবরেটরি টেস্ট করেও দেখে নিতে হবে। রোগীর কোথাও ইনফেকশন, চর্ম ব্যাধি বা ক্ষত চিহ্ন আছে কিনা দেখতে হবে। দেখতে হবে জ্বর, ট্রমা, লিম্ফনোডের বৃদ্ধি, এনিমিয়ার চিহ্ন ইত্যাদি আছে কিনা।

### চিকিৎসা

#### নিউরাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1.      | বেনিন (Benn)           | গ্র্যান্ডো   | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2 বা 3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| 2.      | কোডোপাইরিন (Codopyrin) | গ্র্যান্ডো   | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 3.      | ক্যালিপল (Calpol)      | ওয়েলকম      | 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের ও বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                   | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------------|--|
| 4       | বেনালজিস (Benalgis)                      | ফ্রাঙ্কো ইণ্ডিয়ান | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিস্তারিত বিবরণ পত্রে দেখে নেবেন।                 |
| 5       | ম্যাজেটল (Mazetol)                       | এস জি              | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিস্তারিত বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 6       | ভিটামিন বি (Vitamin-B)                   | বীভর কোম্পানি      | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| 7       | প্যারামেট (Paramet)                      | ওয়েলস             | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8       | মাইক্রোপাইরিন (Mycropynn)                | নিকোলাস            | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 9       | প্যাসিমল (Pacimol)                       | ইপকা               | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।  |
| 10      | ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স (Vitamin-B Complex) | বিভিন্ন কোম্পানি   | 100-200 মিলিগ্রাম অর্থাৎ 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |
| 11      | ম্যাকরাবেরিন (Macraberin)                | এলেন ববিস          | প্রতিদিন রোগীর প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে 1 বা 2টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবা। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------------|--|
| 12      | ডায়োনিডোন (Dionindon)         | ইণ্ডন              | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন ঝাওয়াব সময় বা ঝাওয়াব পরে (সকাল, দুপুর ও রাতে) 3টি করে ট্যাবলেট সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 13      | ন্যুরোব্রিওন (Neurobion) মার্ক |                    | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14      | বেসেটল (Besetol)               | উইন মেক্সিকো       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 15      | নোভালজিন (Novalgin) হেক্সট     |                    | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3 বার অথবা বোতল অবস্থায় প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখুন।                                       |
| 16      | সিউনিউরন (Suncuron)            | অ্যানলক্স<br>ডেভিস | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দিবেন।<br>বিশ্কারিত বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।                            |
| 17      | এন বি এম ট্যাবলেট (NBM Tab.)   | সা গুল             | 1টি করে ট্যাবলেট সার্বাধিনে 3 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র বিস্তারিত জেনে নেবেন।                 |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
| 18        | কারমাঞ্জ (Carmar)         | ন্যাটিকো     | 1-2টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>2-3 বার অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে<br>পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে কিস্তাকিত<br>ভেনে নেবেন। |
| 19        | মেটাসিন (Metacin)         | খেমিস        | 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজন হলে<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে<br>নেবেন।                              |

মনে রাখবেন : উপরোক্ত ট্যাবলেটের প্রতিটি বলা বাহুল্য অসম্পূর্ণ।  
অজ্ঞানতাশূন্যতঃ এদের অতিরিক্ত ওষুধের নাম দেওয়া সম্ভব হয়নি। তবে এখান  
উল্লিখিত ওষুধগুলি সবই বিশেষ ফলপ্রসূ ও কার্যকর। যে কোনোটো নিউবাইটিস  
বোম্বো সেবনের পরামর্শ দিতে পাবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাটাই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

### নিউবাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তবল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>তবলের নাম              | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|-----------------------------------|--------------|---|
| 1         | ন্যুরোফসফেটস<br>(Neurophosphates) | ইম্বি ক্রিন  | ১ গ্রাম এল দিনে 2-3 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 2         | প্যারামেট (Paramet)               | ওয়ালেস      | 2.5-5 গ্রাম এল বাচ্চাদের এবং<br>5-10 গ্রাম এল বয়স্কদের<br>প্রতিদিন 3-4 বার সেবনের<br>পরামর্শ দিতে পাবেন।   |
| 3         | ভিডোলিন (Vidaylin)                | আকোটি        | 2 চামচ কবে প্রতিদিন 2-3 বার<br>অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন<br>সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ডবলের নাম                         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--|--------------|--|
| 4         | পলিবিয়ন (Polibion)                          | মার্ক        | 5-10 এম.এল. দিনে 2 বার বা 3<br>বার অথবা বোগীবা অবস্থা বুঝে<br>যেমন প্রয়োজন মনে করবেন<br>সেবনের নির্দেশ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5         | মেটোপার (Metopar)                            | সি এফ এল     | 5-10 এম.এল. অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে প্রতিদিন সেবনের<br>পরামর্শ দেবেন।   |
| 6         | ডোলোপার (Dolopar)                            | মাইক্রো      | 5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে<br>নেবেন।                           |
| 7         | ক্যালপল (Calpol)                             | ওয়েলকম      | 2 ½ 5 এম.এল. দিনে 3-4 বার<br>অথবা বোগীবা অবস্থা বুঝে<br>প্রয়োজন বুঝে সেবন করিতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| 8         | বিকোজাইম (Boucozyme)                         | বোশ          | 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার<br>খাওয়ার পর সেবনের পরামর্শ<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9         | মেটাসিন (Metacin)                            | বের্মিস      | 2 ½ 5 বা 10 এম.এল.<br>অবস্থানুসারে সেবনের পরামর্শ<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10        | মাল্টিভিটাক্স ফোর্ট<br>(Multivitaplex-Forte) | ফাইজাব       | 1-2 চামচ দিনে 1-2 বার অথবা<br>আবশ্যকতানুসারে প্রতিদিন<br>সেবনের পরামর্শ দেবেন। বিবরণ<br>পত্র দেখে নেবেন।                                 |

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। অজ্ঞানতাবশতঃ বেশ কিছু ওষুধের নাম  
অনুশ্রেণ থেকে গেছে।



উল্লিখিত তরল বা পিকুইড ওষুধগুলি সবই বিশেষ উপযোগী এবং ফলদায়ক। যে কোনোটি বেছে নিয়ে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাটাই সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনের চেয়ে বেশি সেবন নিষিদ্ধ।

### নিউরাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম       | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|-----------------|--|
| 1       | স্ট্রেস ক্যাপস (Stress caps) | লিডারলে         | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| 2       | প্রক্সিভন (Proxylon)         | বাকহ'র্ট        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার বা 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |
| 3       | ওয়ালেজিসিক (Walagesic)      | ওয়ালেস         | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।             |
| 4       | বিএনসি (BNC)                 | আংলোমেড         | প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল অথবা যেমন প্রয়োজন তখন কবরেন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |
| 5       | ট্রাসিক (Trasic)             | কোপলান          | 50-100 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | বেকোসুলস (Becosules)         | ফাইজব           | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 7       | ন্যুরোট্রাট (Neurotrat)      | জর্মন বের্মিডিক | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা দিনে 2 বার প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন।                    |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম                 | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|------------------|---|
| ৪       | স্প্যাক্সো প্রক্সিভন<br>(Spasmo-Proxyvon) | বাক্‌হার্ভট      | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ২-৩<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৭       | ওয়াইজেসিক (Wygesic) ওয়াইথ               |                  | ১-২টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩ বার<br>অথবা প্রয়োজনীয়তা বুঝে সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র চাইতে হবে।                               |
| ১০      | বেনুটন (Beneuron)                         | ফ্রাঙ্ক ইন্ডিয়ন | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩ বার<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিউটন<br>জেনে নেবেন সঠিক মাত্রাতে<br>সেবনীয়। |

মনে রাখবেন : নিউটন ইন্ডিয়ন কোম্পানীর অনেক ক্যাপসুল এখন বাংলাদেশে পাওয়া যায়, সে অংশে তালিকাটি সম্পূর্ণ নয়। তাই একটি ক্যাপসুল দেখান অথবা সেটি নির্দেশিত সবচেয়ে নিম্নে ক্যাটলগ ও ওরপেক্স। সে কোম্পানী সেবন করতে দিন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনের পরামর্শ দেবেন।

### নিউটন ইন্ডিয়নের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেটস চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটসের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|---|
| ১       | নোভালজিন (Novalgin) ডেকসট  |              | ১-২ গ্রাম এল এনব ট্যাবলেটস<br>পেটের মাংসপেশীতে পুস<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র চাইতে হবে।                                       |
| ২       | ফোর্টাইন (Fortwin)         | ব্যানবর্কি   | ১০-৬০ মিলিগ্রাম মাংসপেশীতে<br>১-৩ ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।<br>শিবার্তে দিলে ১০ মিলিগ্রামই<br>সেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম                   | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|---------------------|--|
| ১         | ভিটামিন বি কমপ্লেক্স<br>(Vitamin-B Complex) | বিভিন্ন<br>ফার্মাসি | ২ এম এল-এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন বা প্রয়োজন মতো পুস<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ২         | ন্যুরোবায়ন (Neurobion)                     | মার্ক               | ২ এম এল ইঞ্জেকশন প্রতিদিন<br>অথবা সপ্তাহে ৩-৪ দিন<br>মাংসপেশিতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |
| ৩         | সিউলোবন (Sulobon)                           | আনন্দ<br>ফার্ম      | ২ এম এল-এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন<br>মাংসপেশিতে প্রতিদিন অথবা<br>সপ্তাহে ৩-৪ বার যেমন প্রয়োজন<br>বুঝবেন পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৪         | রেনোভ (Renova)                              | মার্ক               | ১-২ এম এল-এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন মাংসপেশিতে অথবা<br>প্রয়োজন অনুসারে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে<br>হবেন না।                     |
| ৫         | নরফিন (Norphin)                             | ইউনিক্স             | ১-২ এম এল-এব ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশিতে ২ ঘণ্টা অন্তর<br>অথবা প্রয়োজন বুঝে ইঞ্জেকশন<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| ৬         | ভিটামিন ডি (Vitamin D)                      | ফার্মাসি            | ২ এম এল-এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো<br>শিবার্তে ইনফুজেন পদ্ধতিতে<br>দেবেন।   |
| ৭         | কেরিন (Kerin)                               | ফার্মাসি            | ১-২ এম এল প্রতিদিন<br>মাংসপেশিতে অথবা প্রয়োজন<br>অনুসারে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------|--|
| 10      | কন্ট্রামাল (Contramal)  | এস জি        | 1-2 এম এল এর ইঞ্জেকশন অবস্থা এবং প্রয়োজন বুঝে পুনঃকরাতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | অপ্সিনুরন (Opisnuron)   | লুপিন        | 3 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা সত্ত্বাহে 3-4 বার। প্রয়োজন না হলে 1 বার করে পুনঃকরবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |
| 12      | ফাইসেপ্টন (Physepton)   | ডায়ালকম     | 1 থেকে 1 সিসি তক অবস্থা মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুনঃকরবেন।<br>সঠিক মাত্রাভেদে প্রয়োগ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 13      | ন্যুরোট্রাট (Neurotrat) | জর্জন সিমিটজ | 10 এম এল এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন প্রতিটি মাংসপেশীতে অথবা সত্ত্বাহে 1 বার পুনঃকরাতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| 14      | ন্যুরোফিন (Neurophin)   | ডার্সফিন     | 1 সিসি প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনমুতাবে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 15      | ন্যুরোবল (Neurobol)     | ক্যাডিল      | 1-2 এম এল এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে সত্ত্বাহে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুনঃকরবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।                     |

মনে ৰাখিবেন : নিউবাইটিস বোগেৰ যে সমস্ত ইঞ্জেকশন বাজাবে পাওয়া যায়, তাৰ কয়েকটি বেঞ্চে নিয়ে এখনে উল্লেখ কৰা হৈছে। সবগুলিই বিশেষ কাৰ্যকৰী ও ফলদায়ক। সুবিধে মতো যে কোনোটি প্ৰয়োগ কৰতে পাবেন।

বিবৰণ পএ দেখে বিস্তৰিত ভাৱে নেবেন।

যে সমস্ত ৰোগে এই ইঞ্জেকশন নিষিদ্ধ বলে উল্লেখ কৰা হৈছে সেসব বোগে কৰ্মাণ দেবেন না।

মণিক মাত্ৰাতেই প্ৰয়োগ কৰবেন।

### আবো কিছু ফলপ্ৰদ ওষুধ ও পৰামৰ্শ

- ব্যাধৰ জৰায়ম 'হুলা অথবা' কাম্পেন্ডৰ পুষ্টিৰ কাৰে মেক দিনে উপকাৰ পাওয়া যায়।
- পুষ্টিৰ ব্যাধৰ জৰায়ম পৰামৰ্শ দেবেন।
- ভিটামিন বি ১ ভিটামিন বি ২ ভিটামিন বি ৩ ভিটামিন বি ৬ ভিটামিন বি ১২ দিনে পাবেন। উক্ত অবস্থায় ইঞ্জেকশন দেবেন।
- এ বি সি লিনিমেন্টেৰ মৰ্শণ কৰা যেতে পাবে।
- বেংগল গ'ল্ড ক'ল্ডৰ অবস্থায় কাটিকোষ্টেৰাইড প্ৰয়োগ কৰতে পাবেন।
- ব্যাধৰ জৰায়ম স্লেজ লিনিমেন্ট প্ৰয়োগ কৰা যেতে পাবে।
- ব্যাধৰ জৰায়ম এন্টি ক্ৰোজিষ্টিন প্লাস বাবচ'ৰ কৰা যেতে পাবে।
- ভিটামিন সি দিনে ৩ বাৰ সেৱনে প্ৰভুত উপকাৰ হয়।
- ম্যাক্সো কোম্পেন্ডৰ ৰেবিন (Berin) ইঞ্জেকশন ১-২ এম এল যে কো-১ ধৰনেৰ নিউবাইটিসে উপকাৰ পাওয়া যায়।
- ইয়োগাইবিন ১টি কাৰে টাবলেট, বেটেনলান ১টি টাবলেট এবং ৰিডোজোন ১টি টাবলেট একসঙ্গে মিৰিয়ে দিনে ৩ বাৰ সেৱন কৰতে দিন।

**আনুষঙ্গিক ব্যৱস্থা :** বোগেৰ মূল কাৰণ খুঁজে বেব কৰতে পাবলে এই বোগেৰ সহজেই চিকিৎসা এবং নিৰাময় সম্ভৱ। বোগ লক্ষণ দেখা মাত্ৰই বোগেৰ মূল কাৰণ খুঁজে বেব কৰা চিকিৎসকেৰ প্ৰথম কৰ্তব্য। পাৰাপাৰি নাডি-সংস্থানকে মজবুত, পুষ্টি ও সবল কাৰে তোলাৰ বিশেষ প্ৰয়োজন। বোগীকে সম্পূৰ্ণ পুষ্টিৰ আহাৰ দেওয়াৰ পৰামৰ্শ দেবেন। বোগীকে এমন ৰাদা ও পেয় দিতে হ'বে যাতে বোগীৰ নাডি-সংস্থান সবল হয়। অধিকাংশ ক্ষেত্ৰেই এই শ্লেগ হয় নাডি তন্ত্ৰেৰ দুৰ্বলতাৰ জন্য। মনুমেহ বোগেৰ উত্তৰ অবস্থায় এই বোগ হতে দেখা যায়। সূতবাং এমতাবস্থায় সতৰ্ক থাকা দৰকাৰ।

বোগ যদি কোনো সংক্ৰমণ থেকে হয় তাহলে উত্তেজক আহাৰ সেৱনেৰ পৰামৰ্শ কখনেই দেবেন না। যদি বোগীৰ জন্য পুষ্টিৰ আহাৰ কোনো কাৰণে

সম্ভব না হয় তাহলে মাস্টা ভিটামিন বি<sup>১</sup>, বি<sup>২</sup>, বি<sup>১২</sup> যুক্ত ওষুধ, ট্যাবলেট, তরল কাপসুল বা ইন্জেকশন দিতে পারেন।

বোগীর পূর্ণ বিশ্রাম দরকার। বাথার বা ক্ষতিগ্রস্ত জায়গাটিকও বিশ্রাম বা আবাস দরকার হয়। এই বোগে ভিটামিন সি-ও দেওয়া যায়।

উদ্বেগ, বোগের মূল কারণ যুঁজে সেই মতো প্রকৃত সিমেটমিক বোগ বা কারণ দূর করা দরকার। আর সেটাই হচ্ছে এই বোগের স্পেসিফিক ট্রিটমেন্ট। ডায়াবিটিস, অপুষ্টি, কিডনির বোগ বা ল্যাম্বাস এনিমিয়া থাকলে তাও চিকিৎসা দরকার। ঠিক মতো চিকিৎসা করে বোগকে অগ্রসর রাখতে পারলে নিউরোপ্যাথির অগ্রগতি বোধ করা যায়। এবং লক্ষণসমূহ উপশম ঘটানো সম্ভব হয়।

যাঁরা নিয়মিত মনোপান করেন তাঁদের বি ভিটামিনের অভাবজনিত পলিনিউরাইটিসে মনোপান বন্ধ করে দেওয়া দরকার।

অন্যেই বলেছি অক্লান্ত অঙ্গটি বিশ্রামে রাখা দরকার। সেখানে লক্ষণিক চিকিৎসা হিসাবে সেক দেওয়া যেতে পারে। ইতিমধ্যে আমরা সমাটিকারে বাখা বা বেননানাশক যে সমস্ত ওষুধের উল্লেখ করেছি সেগুলির মধ্যে থেকে কোনটি দিন কয়েক নিতে পারেন। এই বোগে ইনসুলিন ফিওডোমিনের্স ব্যবহার ভালো ফলাফল দেয়।

অগ্রসরজন্মিত নিউরাইটিসে হাল পুনঃস্থাপন অপ্রাথমিক দরকার হয়। ৭৫০ মিলিগ্রাম ক্রোমিয়াম ক্রোমোসম জন্মিত মার্কিনেই পলিনিউরাইটিসে ক্রোমিয়াম হাল প্রায়শঃ প্রসিদ্ধি জর্জ'র চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হয়।

এই বোগে ইউরিনে অস্ট্রীপুই বা পলি পুয়ান ইত্যাদি জীবাণু এই বোগের খুব ভাল কারণ নির্দেশ দেবেন।

আর একটা কথা এবার উল্লেখ করা প্রয়োজন। আমরা এই বোগে অপ্রাথমিক স্টিকিটাইরয়েড (যথা প্রেনিসোন্সন) ব্যবহারের পরামর্শ দিয়েছি। এটি কিন্তু সর্বাঙ্গীয় লেজা থেকে তাতে বেশ পরিপাক খুব ফলপ্রসূ হয়নি। তাই এটির ব্যবহার সতর্কতার সঙ্গে করবেন।

অধিকন্তু ফ্লোরাই যাঁরা চিকিৎসার আর্কিউট প্যাট্রেনের দাঙা সামলে নিতে পারে তাহা দীর্ঘ দীর্ঘ সুস্থ হয়ে ওঠে। অবশ্য এও জানা বেশ কয়েক মাস সময় লাগে। তবে এসব ফ্লোরাই কিছু কিছু পারিবারিক ঋতি থেকে যেতে পারে। তেমন হলে দল্যা চিকিৎসক বা অর্থোপেডিক বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নিতে ভুলবেন না।

বোগ থেকে সেবে ওঠার পথেও অনেকে আদায় এই বোগে আক্রান্ত হয়ে পড়েন। এমন হলে অর্থাৎ দাব দাব বিলাক করলে দীর্ঘ সময় ধরে স্টিকিটাইরয়েড থেরাপি চালিয়ে যেতে হয়। এতে উপকার পাওয়া যায়।

গ্রেডনিসোন্সন শুরুতে 40-60 গ্রাম জি প্রতিদিন দিয়ে তাবলবে মাত্রা কমিয়ে নিম্নেই বা মেইটোনেল ডোজ দিয়ে যেতে হয়। কিছু কিছু বোগীর ক্ষেত্রে সাইক্লোফসফাইড বা আক্সালিওপ্রিন জাতীয় ওষুধ নাটকীয় বেশ উপকার পাওয়া গেছে।

## ষষ্ঠ অধ্যায়

### চর্মরোগ

এক

অর্শ (Piles, Haemorrhoids)

**রোগ সম্পর্কে :** অর্শ বা পাইলস বা হেমোইয়েডস হচ্ছে আনোবেকটাল (Anorectal) ডিভিজেন্স অস্থগত। এই কষ্টদায়ক ও বিবক্তিকর রোগটি আমাদের দেশে প্রায় সর্বত্র স্বীকৃত। পুরুষের মধ্যে দেখা যায়। অবশ্য কেউ কেউ বলেন, দক্ষিণ ভাগে বিশেষ করে চম্বাইয়ে রোগটি একটু বেশি লক্ষ্য করা যায়।

মলদ্বারের ভেতরের বা বাইরের শিরা ফুলে ওঠা ও বর্ধিত ও ক্ষীণ হয়ে উঠেবের মতো বা সামান্য ছোট বড় বর্ন উৎপন্ন হওয়ায় বলে অর্শ। মলদ্বারের এই বর্ধিত ও ক্ষীণ শিরাগুলোরকে বলে বর্ন। এগুলো দেখতে হয় মটরের দানা বা ছোট ছোট আঙুরের দানা মতো। কষ্টতঃ এগুলো হলো ছোট ছোট গোল গোল বড় পাকানো মাংসপিণ্ড। এই বর্নগুলো কখনো দু'একটি হয় কখনো বা আঙুরের মতকার মতোও হয়। মলদ্বারে এই বর্নগুলোর অবস্থানের ওপর অর্শ বা পাইলসকে দু'ভাগে ভাগ করা হয়ে থাকে— বাহ্যিক বা external piles এবং অন্তর্গত বা internal piles।

মলনালীর বাইরে অর্থাৎ মলদ্বারের মুখের কাছে চর্ম ও ক্লিষ্ট সংযোগ হতে জন্মালে একে বলে বাহ্যিক বা অক্সিড। এই বাহ্যিক আনালক্লিষ্ট দিয়ে ঢাকা থাকে এবং সাধারণতঃ এর থেকে রক্তস্রাব হয় না। যে বর্নগুলো মলদ্বারের ভেতরের দিকে ক্লিষ্ট ছায়া আবৃত থাকে সেগুলো অন্তর্গত। এর থেকে রক্তস্রাব হয় বলে একে রক্তাশ বা Bleeding piles ও বলে। আবার কখনো কখনো ভেতরে ও বাহ্যরে উভয় স্থানেই বর্ন হয়, একে বলে মিশ্রিত বা Mixed piles এই রোগে তীব্র বেদনা হয়। বোগীর পক্ষে ওঠা বসা, চলা-ফেরা করা মুশ্কিল হয়ে পড়ে। মলদ্বারের বাইরের ও ভেতরের শিরা বেশ ফুলে যাওয়ার জন্য বোগীকে তীব্র কষ্টভোগ করতে হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** রোগটি স্বীকৃত পুরুষ নির্বিশেষে হলেও তুলনায় পুরুষদের বেশি হয়। সম্ভবতঃ পুরুষদের দৈনন্দিন জীবনযাত্রা অনেক বেশি ব্যস্ত ও অনিয়মিত হয় বলেই এমনটি হতে দেখা যায়।

এই রোগ সেই সব মানুষদের বেশি হতে দেখা যায় যারা একই জায়গায় বসে দীর্ঘকাল কাজ করেন। অর্থাৎ চেয়ারে বা গদীতে দীর্ঘ সময় থাকা বসে বসে কাটান তাঁদের এ রোগ বেশি হয়।

অর্শের রোগীদের নিয়মিত কোষ্ঠকাঠিন্য থাকতেও দেখা যায়। এছাড়া যকৃৎের দোষ, অত্যধিক নেশা, পর্যাপ্ত পরিমাণ আহার, খুব বেশি গরমমশলা যুক্ত বা কালযুক্ত খাবার এবং উত্তেজক খাবার গ্রহণের ফলেও এরোগ হতে দেখা যায়।

এছাড়া যাঁরা অত্যধিক ভোগ বিলাসের মধ্যে জীবন কাটান তাঁদের মধ্যে এই রোগ অপেক্ষাকৃত বেশি হয়। অন্যান্য কার্যের মধ্যে অহেতুক পেটের মধ্যে বায়ু জটিলে বন্ধা, পায়খানার বেগ আসা সত্ত্বেও সময়ভাব বা অন্য কোনো কারণে পায়খানা করতে না যাওয়া বা মলত্যাগ না করা, অত্যধিক আচার খাওয়া, অত্যধিক সব্বের তেল খাওয়া, অত্যধিক মাছ বা মাংস খাওয়া, সময়ে-অসময়ে পায়খানার টাবলেট বা ওষুধ খাওয়া, সব-সময় কুচিন্তা করা, অত্যধিক মৈথুন করা, বেশি ব্যস্ত হবে শোওয়া ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মলমূত্রের তেঁতের বা বইয়ের কখনো দু'একটি বলি কখনো আঙুরের পোকের মতো বলি দেখা যায়। বলি থেকে, যখন-তখন বিশেষ করে কোষ্ঠ রোগীদের পায়খানার সময় অবশ্যই বক্তপাত হয়। জ্বালা হয়, ব্যথা করে, কখনো কখনো সুড়সুড় বা কুটকুট করে। ব্যাব্যব মলত্যাগের ইচ্ছা হয়। ক্ষুধা কমে যায়। শুকনো ব্যথা হয়। দিনে-দিনে রোগী দুর্বল হয়ে পড়তে থাকে।

এ রোগ একবার হলে চট করে এর থেকে মুক্তি পাওয়া যায় না। বিশেষ করে বক্তপাতে রোগী অত্যন্ত কষ্ট পায়। নিয়মিত কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে। পায়খানা করতে কষ্ট হয়। পায়খানার সময় (কখনো আগেও) প্রচণ্ড ব্যথা হয়। বক্ত পড়ে। অন্য সময়েও বক্ত পড়ে কাপড় খারাপ হয়ে যায়। বক্তপতই এই রোগের রোগীবা বক্তপাতের ভোগে। শরীর থেকে নিয়মিত বক্ত চলে যাওয়ার জন্য রোগী দিনে দিনে দুর্বল হয়ে পড়ে, হালুদ বা ফ্যাকাশে হয়ে যেতে থাকে। অর্শের রোগীকে গ্যাসেও ভুগতে দেখা যায়। গ্যাসে দুর্গন্ধ হয়। পচা গ্যাসের গন্ধে রোগী নিজেও খুব অস্বস্তিতে থাকে।

এই রোগের রোগীদের জোড়ের ব্যথা ও পেশীর বেদনায় ভুগতে হয়। হৃদয় শক্তি কমে যায়। শ্বাসে কমে যায়। কেউ কেউ অকচিব শিকার হয়ে পড়ে। কোনো কিছুই তাঁদের যেতে ভালো লাগে না।

ওঠা-বসার সময় জোড়ের মধ্যে কটকট করে বা মটমট করে শব্দ হয়, যা বাইরে থেকেও শোনা যায়। পেটে প্যাস থাকার জন্য রোগীর পেটও টেপে থাকে। এই রোগের রোগী নিয়মিত বা জোর করে খেলেও গায়ে লাগে না।



চিকিৎসা

অর্শের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------------|------------------|--|
| 1         | কেপিলিন (Kepilin)               | শ্রীক্সো         | 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসাবে<br>সেবন কবতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র ব্রষ্টব্য।                           |
| 2         | সুগান্রিল (Suganril)            | শস্যগী           | ফোল ও ব্যথার জন্য 1-2টি<br>কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 3         | কার্‌ডিপার সি<br>(Cardipar C)   | কার্‌ডিলা        | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসাবে<br>বক্তার্পে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |
| 4         | হেমোসিড (Hemocid)               | বিডডল<br>সাওয়ার | বক্তার্পে 1-2টি কবে ট্যাবলেট<br>দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসাবে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 5         | স্টেপটোমেড<br>(Styptomed)       | ডলফিন            | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>বক্তার্পে সেবন কবতে দিও<br>পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |
| 6         | স্টেপ্টোসিড (Styptocid)         | স্টেডমেড         | 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন<br>দেবেন।                       |
| 7         | ডাফলন-500 (Dafon-500) সার্ভিয়া |                  | 1টি কবে দিনে 2 বার তীব্র<br>অবস্থায় 3 কবে দিনে 3 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                    |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|--------------------|---|
| ৪         | অক্সালজিন (Oxalgin)       | ক্যাডিল্লা         | ব্যথাব জন্য দিনে ৩ বা ৪ ১-২টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।        |
| ৭         | ভেনাসমিন (Venusmin)       | ম্যাটিন<br>হার্ভিস | বক্তৃৎসে ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বা ৫ অথবা প্রয়োজনানুসারে ব্যথার সময় সেবনীয়। |
| ১০        | আল্ট্রাজিন (Ultragin)     | জোন্স ম্যানস       | ১-২টি ট্যাবলেট দিনে ১-২ বা ৩ অথবা প্রয়োজন মতো ব্যথাব জন্য সেবনীয়।                 |

মনে রাখবেন : উপরে যে ট্যাবলেটগুলির নামের কথা হয়েছে সেগুলির কোনোটো ব্যথাব জন্য, কোনোটো ফোলাব জন্য, কোনোটো বক্তৃৎসেব জন্য অথবা অর্শের বিভিন্ন অবস্থার কথা মাথায় রেখে বেছে নেওয়া হয়েছে।

বিবরণ পত্র দেখে সেবনের নির্দেশ নিন।

বক্তৃৎসেব জন্য ট্যাবলেট প্রয়োজন হলে বেশি সেবন না এবং বেশি দিন সেবন না।

ট্যাবলেটের সঙ্গে সঙ্গে অন্ত্রদ্বারের কোনো অস্বাভাবিকতা বা অস্বাভাবিকতা সেবন।

### অর্শের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|--|
| ১         | সিডিপি (CVP)              | ইউসেবি       | বক্তৃৎসে ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ২-৩ বা ৪ অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিন।  |
| ২         | ডাফ্লন (Daflon)           | সার্ভিয়া    | উপ অস্বাভাবিক বক্তৃৎসে ৭-১২টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন কয়েক বাবে সেবন করতে দিন।<br>সাধারণ বক্তৃৎসে ২টি করে ক্যাপসুল দিনে ২ বা ৩ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|---------------|---|
| 3         | আডিলাক্স (Adilox)         | আলবার্ট ডেভিড | 1টি করে বা 2টি করে ক্যাপসুল<br>প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4         | বালিসফ (Raket)            | ব্যালিফ       | প্রয়োজনীয়তা ও কোর্সের<br>সময়ের সমুদয় অনুষঙ্গী 250-<br>500 মিগ্রা বা 1টি করে ক্যাপসুল<br>দিনে 6-12 ঘণ্টা অন্তর সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত<br>মাত্রারই সেবনের পরামর্শ<br>লেন। |
| 5         | ওয়ার্লডসফ (Warldes)      | ওয়ার্লডস     | অন্তর্নিহিত বাহ্য ও অন্যান্য কষ্ট<br>দূর করার 2টি করে ক্যাপসুল<br>দিনে 2-3 বার সেবা   |
| 6         | নোভামক্স (Novamox)        | নোভাম         | ব্যক্তিগত 250-500 মিলিগ্রামের<br>ক্যাপসুল দিনে 3 বার করে সেবন<br>করতে দিন।  |

মনে রাখবেন : ব্যবস্থা পত্র দ্বারা আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নিশ্চিত  
করুন নিম্নে বর্ণিত মাত্রারই সেবন।

### অর্থ বেগের এনোপ্লথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম         | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|-----------|-----------------------------------|--------------|--|
| 1         | লিভার এক্সট্রাক্ট<br>(Liver Ext.) | টিসিএফ       | অংশের জন্য রক্তাক্ততা দেখা<br>দিলে এটি 2-3 এমএল প্রতিদিন<br>পুস করা যেতে পারে।                                     |
| 2         | স্টেন্টোসিড (Stenoid)             | স্টেডমেড     | 2 এমএল এর ইঞ্জেকশন 6<br>ঘণ্টা অন্তর মাস পেশীতে<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে পুস<br>করতে হবে। এতে রক্ত পড়া<br>বন্ধ হবে। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 3.      | ক্যালসিয়াম স্যান্ডোজ উইথ ভিটামিন সি<br>(Calcium Sandoz with Vitamin-C) | স্যান্ডোজ    | অর্শজনিত অত্যধিক রক্তপাতে 5-10 এমএল-এর ইঞ্জেকশন পেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করিতে হবে। |
| 4.      | ইমফেরন (Imferon)  | ব্যালিস      | 2 এমএল-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করিতে হবে।                                      |

অর্শজনিত রক্তাক্ততাতে এই ইঞ্জেকশনটি দেওয়া যেতে পারে।

এবং ভয়েল মাংসপেশীতে দেওয়া যায় এবং গ্রাম্পুল শিরাতে দিতে পারেন।

|    |                               |         |  |
|----|-------------------------------|---------|--|
| 5. | রুব্রামিন-এইচ<br>(Rubramin-H) | সাবাভাই | 1-2 এমএল-এর ইঞ্জেকশন গর্ভীর মাংসপেশীতে 1 দিন অন্তর বা প্রয়োজন মতো পুস করিতে হবে। এটিও রক্তাক্ততার জন্য। |
|----|-------------------------------|---------|--|

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী। রোগীর অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে যে কোনোটি প্রয়োগের পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

অর্শের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট অয়েন্টমেন্ট বা মলমের ব্যবহার

| ক্র. নং | পেটেন্ট অয়েন্টমেন্টের নাম | প্রস্তুতকারক  | ব্যবহারবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|---------------|---|
| 1.      | শিল্ড (Shield)             | এস.কে.এফ      | যে কোনো শবনের অর্শের বাধা, বেদনা, ফোলা, জ্বালা ইত্যাদিতে মলম্বারের তেতরে ও বাইরে দিনে 1-2 বার লাগাতে হবে। |
| 2.      | আল্ট্রাপ্রক্ট (Ultraproct) | জর্মন বেমিডিক | মলম্বারের তেতরে ও বাইরে দিনে 1-2 বার লাগাতে হবে।  |
| 3.      | নুপারকামাল<br>(Nupercamal) | সিবা          | প্রয়োজন মতো মলম্বারের তেতরে ও গহিরে লাগানো যায়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট অয়েন্টমেন্টের নাম | প্রস্তুতকারক | ব্যবহারবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 4       | এ্যানিথেন (Anethaine)      | গ্যারো       | প্রতিদিন 2-3 বার অর্শের বলিতে লাগাতে হবে।  |
| 5       | হেসানল (Hesanol)           | গনি          | রক্তাশেতে ভেতরে ও বাইরে প্রয়োজন মতো ব্যবহার্য।  |
| 6       | প্রকটোসেডিল (Proctosedyl)  | বাউসেল       | প্রতিদিন 2-3 বার অর্শের বলিতে লাগাতে হবে।  |
| 7       | টেকিফল (Tecilfol)          | টি সি এফ     | রক্তাশের জন্য উপযোগী।<br>প্রয়োজন মতো মলদ্বারের ভেতরে ও বাইরে ব্যবহার করা যাবে।<br>পবামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



দুই

## একজিমা বা ডার্মাটাইটিস (Eczema or Dermatitis)

**রোগ সম্পর্কে :** একজিমা বা ডার্মাটাইটিস বলতে বোঝায় চামড়া বা ত্বকের উপবিভাগের প্রদাহজনক রোগ। এগুলিতে মুখ্যতঃ এপিডার্মিস আক্রান্ত হয়ে লাল ভাব, চুলকানি, ফুসকুড়ি ইত্যাদি হয়ে তা শুকিয়ে শক্ত আবরণ বা মার্মডিতে ঢাকা পড়ে এবং শেষে তাতে অঁশ জমে চামড়াটা মোটা ও শক্ত হয়ে যায়। ডার্মাটাইটিস হলেও চামড়ার উপরে এই প্রদাহ ঘটে এবং এই লক্ষণগুলোই দেখা যায়। এ কারণে চিকিৎসা বিশেষজ্ঞরা একজিমা ও ডার্মাটাইটিসকে সমার্থক বলাবই লক্ষ্যবাহী। তবে অধিকাংশই, এবং বলা যায়, প্রায় সকলেই এই বোঝটিকে একজিমা বলতেই আস্ত।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** একজিমা অনেকদূরতঃ পুরা সর্বত্র মূখ্য মুখ, হাত, কান ইত্যাদি আঙ্গুল কনুই, গুহাধার ইত্যাদি এ কারণে স্থানীয় হয়ে পড়ে।

চিকিৎসার সুবিধার জন্য একজিমা বা ডার্মাটাইটিস বা চর্মের প্রদাহকে দু'ভাগে ভাগ করে নেওয়া হয় এক্সোজেনাস ও এক্সোজেনাস। য'সমস্ত একজিমার মূল কারণে অস্বাভাবিক কোনো কারণ থাকে তাদের বলে এক্সোজেনাস ডার্মাটাইটিস বা একজিমা। আর যে সমস্ত একজিমার মূল কারণে কোনো কারণ না লক্ষ্যকল্পিত কোনো কারণ জড়িত থাকে তাদের বলে এক্সোজেনাস প্রদাহিত ক্ষেত্রে খুব নির্দিষ্ট করে এবং মুস্তল যে এই একজিমা একেবারে সর্বিদ্য হওয়া যায় কিনা। এ কারণে বোঝাব লক্ষ্য বহুদ বাধ্যতাই ইতিহাস, প্রকার ভেদ, ব্যাধিভাগ ইত্যাদি না দেখে বা না শুন্যে সেবে যোগ্য বা অপারে নির্দিষ্ট করে কিছু বলা সম্ভব নয়। তবে আধুনিক চিকিৎসার সাহায্যে রোগ নির্ণয় করা যান তাব মূল কারণ নষ্ট করে ফেলা যায় তাহলে এ রোগ থেকে মুক্তি পাওয়া অনেকাংশে সম্ভব।

তবে এক্সোজেনাস একজিমার ক্ষেত্রে বলা যায় এগুলি সম্পূর্ণ সর্বিদ্য। এ'র প্রায় কঠিন। অসম্ভব বললেও অস্বাভাবিক হয় না।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** চর্মের ওপর ছোট বড় বাল দৃষ্ট হয়। চুলকায়, সুদৃষ্ট করে, কখনো কুটকুট করে। চুলকাতে চুলকাতে ভবিষ্যতে এটি বাড়ি বা ছাড়ে পড়ে। কালো কালো দাগ হয়ে যায়। চামড়া দেখতে কুৎসিত হয়ে যায়। চুলকানোর ফলে কষ হয়। বস বেয়ে, মার্মডি পড়ে। জীবাপু সৃষ্টি হলে ক্ষতের সৃষ্টি হতে পারে। দুই একজিমা হলে চামড়া মোটা হয়ে যায়, ফাটা ফাটা দেখায়। বেশ চুলকালে বস্ত করে।

চিকিৎসা

একজিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------|--------------|---|
| 1       | এভিল (Avil)              | হোচেন্স      | 2৫-50 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | বেটনেসোল (Betnesol)      | স্ট্রাক্স    | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয় পদার্থ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | ওনসোবল-এফপি (Onsobil-EP) | স্ট্রাক্স    | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | ইনসিডাল (Incidal)        | বসফ          | 10 বছরের বড় ব্যক্তিদের এবং বয়স্কদের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | টার্ফেড (Terfed)         | সিপলা        | 12 বছরের ওপরের ব্যক্তিদের ও বয়স্কদের 60 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। 6-12 বছরের ব্যক্তিদের 30 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার দেবেন।<br>এবং চেষ্টা করে ছোট ব্যক্তিদের 15 মিলিগ্রাম করে প্রতিদিন 1-2 বার। |
| 6       | ফরিস্টাল (Fonstal)       | সিবা         | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|---------------|--|
| 7         | ফেনার্গান (Phenargan)     | এম বি         | 10 মিলিগ্রামেব 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ<br>দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8         | পোলরামাইন (Polramine)     | ফুলফোর্ড      | 12 বহুবেব বড বাচ্চা এবং<br>বয়স্কদের 1, বাবা থেকে 1টি বা<br>2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>সেবনীয়। ছোট বাচ্চাদের 1, বাবা<br>করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9         | এন্টিস্টিন (Antistine)    | সিবা          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিন।<br>বিস্তৃতিত বিবরণ পত্র দেখে<br>নেবেন।  |
| 10        | হিস্টোস্টাব (Histostab)   | নোর           | 1টি ট্যাবলেট ও সিবিটিনা এবং<br>(ক্যালকটা কেমিক্যাল) ট্যাবলেট<br>1টি, উভয় ট্যাবলেট 1টি করে<br>মিলিয়ে 1 মাত্রা হিসাবে দিনে 2<br>বার সেবনীয়।   |
| 11        | কালজানা (Kalzana)         | জার্ন কেমিকেল | কাণ্ডারব আগে 2টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার চিবিয়ে<br>করতে দিন।   |
| 12        | হিপ্লেক্স (Heplex)        | এসলে গ্রুপ    | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে<br>3 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>সেবনীয়।  |
| 13        | মেট্রিল (Mchryl)          | সিথ ক্রিন     | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট<br>প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : একজিমার বিভিন্ন অবস্থায় ট্যাবলেটগুলি উপযোগী ও বিশেষ  
ফলপ্রসূ।

তালিকাটি অসম্পূর্ণ।



বিবৰণ পত্ৰ দেখে বিস্তাৰিত জেনে নেবেন।

সঠিক মাত্ৰাতেই সেবনেৰ পৰামৰ্শ দেবেন।

ট্যাবলেটৰ সঙ্গে প্ৰয়োজনে মলম বা অয়েন্টমেন্টও ব্যৱহাৰ কৰতে পাৰেন।

**একজিমৰ এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট অয়েন্টমেন্ট/লোশন/ক্ৰিমৰ ব্যৱহাৰ**

| ক্র. পেটেণ্ট অয়েন্টমেন্ট/<br>নং লোশন/ক্ৰিমৰ নাম | প্ৰস্তুতকাৰক | ব্যৱহাৰবিধি/মাত্ৰা  |
|--|--------------|---|
| 1. কোটাৰিন এইচ<br>(Cotaryl H)                    | এফ ডি সি     | (ক্ৰিম) আক্ৰান্ত জায়গায় দিনে<br>1-2 বাৰ ব্যৱহাৰ কৰা যাব।<br>চোখৰ যেন না লাগে।   |
| 2. ডেৰোবিন স্কিন অয়েন্ট<br>(Derobin Skin Oint)  | এলেন ব'ৰস    | (মলম) আক্ৰান্ত জায়গায় বোভ<br>2-3 বাৰ লাগাতে হ'ব।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>চোখৰ লাগা প্ৰেকে সাবধান।                      |
| 3. ট্ৰেসিৰেইন (Tresicain)                        | এস জি        | (ক্ৰিম) একজিমৰ জায়গায়<br>দিনে 2-3 বাৰ ব্যৱহাৰ কৰতে<br>হ'ব।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>চোখৰ প্ৰেকে সাবধান।                 |
| 4. কোটাৰেক্স (Cotorex)                           | গ'ল্ড'ল্ড    | (ক্ৰিম লোশন) আক্ৰান্ত স্থানে<br>চোখৰ কোনোদিনে 2-3 বাৰ<br>লাগাতে পৰামৰ্শ দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>চোখৰ প্ৰেকে সাবধান। |
| 5. টেনোভেট (Tenovate)                            | ম্যাক্স      | (ক্ৰিম ক্ৰিম) একজিমৰ ত্বকে<br>প্ৰয়োজন মতো দিনে 1-2 বাৰ<br>প্ৰদেয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>চোখৰ প্ৰেকে সাবধান।          |
| 6. একজেলিন (Eczolin)                             | এলিফন        | (ক্ৰিম মলম) আক্ৰান্ত স্থানে দিনে<br>2-3 বাৰ ব্যৱহাৰ কৰাৰ<br>নিৰ্দেশ দেবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>চোখৰ প্ৰেকে সাবধান।   |

| ক্র পোটেন্ট অয়েন্টমেন্ট/<br>নং লোশন/ক্রিমের নাম | প্রস্তুতকারক | ব্যবহারবিধি/মাত্রা   |
|--|--------------|--|
| ৭ ইউরাক্স (Eurax)                                | গায়নী       | (ক্রিম) আক্রান্ত কণ্ঠ ৫মে<br>প্রয়োজন মতো দিনে ২-৩ বার<br>লাগানো যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>ডাক্তার থেকে সংগ্রহন।                       |
| ৮ ডেক্সকুইন (Dexaquin)                           | কার্ডেল      | (মলম) আক্রান্ত স্থানের ওপর<br>দিনে ১-২ বার লাগানো হবে।<br>অথবা প্রয়োজন মতো।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>ডাক্তার লাগা থেকে সংগ্রহন।                 |
| ৯ ডিমেন্সিওনাল (Dimentional)                     | ফুলফোর্ড     | (ক্রিম) আক্রান্ত স্থানের ওপর<br>প্রতিদিনে ২-৩ বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো বারবার লাগানো<br>হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>ডাক্তার লাগা থেকে সংগ্রহন। |
| ১০ জেন্টসিন হাইড্রোক্লোরাইড<br>(Gentleyn HC)     | নিউকাসল      | (ক্রিম) প্রয়োজন মতো দিনে<br>২-৩ বার লাগানো হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>ডাক্তার লাগা থেকে সংগ্রহন।   |
| ১১ বেনাদ্রিল (Benadryl)                          | পার্ক ডেভিস  | (ক্রিম) প্রয়োজন অনুসারে<br>প্রতিদিন আক্রান্ত স্থানে ১-২ বার<br>করে লাগানো হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>ডাক্তার লাগা থেকে সংগ্রহন।              |
| ১২ ক্যালড্রিল (Caladryl)                         | পার্ক ডেভিস  | (লোশন) প্রয়োজন মতো<br>অক্রান্ত স্থানে দিনে ২ বার করে<br>ব্যবহার করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>ডাক্তার লাগা থেকে সংগ্রহন।                   |

| ক্র. পেটেন্ট অয়েন্টমেন্ট/<br>নং লোশন/ক্রিমের নাম | প্রস্তুতকারক | ব্যবহারবিধি/মাত্রা   |
|---|--------------|--|
| 13 ভায়োফ্রম (Viofrom)                            | সিব          | (ক্রিম) অক্রান্ত স্থানে দিনে 2<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>লগ্নগত হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>চোখে লগ্ন থেকে সাবধান।     |
| 14 বেরোভেট (Betrovate)                            | লিউয়া       | (ক্রিম) প্রয়োজন মতো লগ্নগত<br>ত্বকে দিনে 2-3 বার করে ব্যবহার<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>চোখে লগ্ন থেকে সাবধান। |

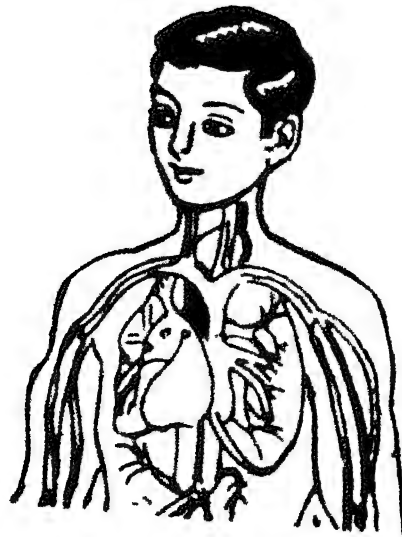
মুখে ব্যবহার : প্রত্যেকটি সম্পূর্ণ নয় একজিমার জন্য ব্যবহারে এগুলি  
চলানো অথবা অনেক ফ্রেন Triben Plus Cream, Cloben-G Cream  
Medron Cream, Siloderm Cream, Statum Cream, Condiderma Cream,  
Loride GM Cream, Quiss Cream, Surfaz SN Cream, Clavlex Cream,  
Efloran with Nioxoem, Daktaest Zel, Darmoquinol Cream, Cobederm-  
12 Cream ইত্যাদি ক্রিম পানবা যত। বেগুন অথবা বৃক্ষে ব্যবহার করবেন।

বিবরণ পত্র দেখে বিদ্যুৎকৃত অবশ্যই জেনে নেবেন। ওষুধ যেন যে নোভার  
পাত্রে না লগ্নে বা চোখের সংস্পর্শে না আসে সেদিকে সতর্ক থাকার পরামর্শ  
দেবেন। মলম বা লোশন লগ্নাবার সাথে সাথে কাণ্ডার ওষুধও নেবেন করা যেতে  
পারে। ক্রিম, লোশন বা মলম ব্যবহারের আগে অক্রান্ত ভাষণটি ভালো করে  
পরিষ্কার করে নিতে হবে।

### একজিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. পেটেন্ট<br>নং ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|------------------------------------|--------------|--|
| 1 সাল্ফারসেনল<br>(Sulpharsenol)    | এ এফ ডি      | 1টি করে ইঞ্জেকশন নিয়ম করে<br>সপ্তাহে 2-3 বার ত্বকে অথবা<br>শিরাতে পুস যতে হবে।    |
| 2 ক্যালকিব্রোনেট<br>(Calcibronate) | স্যাণ্ডোজ    | একজিমার চুলকানি ও জ্বালাতে<br>10 এম এল এব ইঞ্জেকশন 2<br>দিন অন্তর শিরাতে দিতে হবে। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 3       | এন্টিসান (Anthisan)    | এস বি        | 2 এম এল. -এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বা 2 অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে পুস করবেন।            |
| 4       | একজেব্রল (Eczebrol)    | জুগ্গটি      | প্রয়োজন মতো প্রতিদিন পেশী অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়।                         |
| 5       | এভিল (Avil)            | হোচস্ট       | 1 বা 2 এসম্পুল করে দিনে 1-2 বা 3 অথবা প্রয়োজন মতো মাসপেশীতে পুস করতে হবে।           |
| 6       | এন্টিস্টিন (Antistine) | সিবি         | 1-2 এম এল. করে দিনে 1-2 বা 3 অথবা প্রয়োজন মতো পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পর দেখে নেবেন। |



# তিন

## আমবাত (Urticaria)

**রোগ সম্পর্কে :** আমবাত বা আর্টিকেবিয়া হচ্ছে ত্বক বা চামড়া এক ধরনের ইনফ্ল্যামেটরি প্রতিক্রিয়া যুক্ত অ্যাকিউট বা ক্রনিক রোগ যাতে স্থানিকভাবে ত্বকের ওপর লাল লাল, চাকা চাকা অঙ্গুলি বা এক ডাকার করেনের মতো চার্কট বা দাগ হয়। এলাার্জি জনিত প্রতিক্রিয়ার ফলেই এমনটি হয়। বিশেষজ্ঞদের মতে বস্তুগোচর মাধ্যম হিস্টামাইন ও অন্যান্য পদার্থ প্রবেশ করে স্থানীয় কোষিকারিদেব প্রসারিত করে, ফলে কোষিকারিদ থেকে বস বস্তু বের হয়ে তিসু মধ্যে ভরে এবং এতে বহিঃ প্রকাশ হিসাবে ত্বকে আমবাত বা চুলকনি হয়। এছাড়াও আংশপাংশে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিবা, দাগ ও লিম্ফনোলাইওসিসও যুক্ত উভাতে পারে। নার্ভেস প্রাপ্ত লোক উত্তেজনা মনেও চুলকানির সৃষ্টি হয়।

আমবাতের সঠিক কারণ আজও গবেষকরা বুঝে বের করতে পারেন নি। আমবাত বেশ কিছুদিন বা কয়েক মাস পর্যন্ত চললে তা অন্যান্য রোগের মতোই ক্রনিক হয়ে যায়। তবে ক্রনিক আমবাত এলার্জি হাওয়ার হতে পারে আবার নাও হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই রোগের সঙ্গে রক্ত ও পিত্তের সম্পর্ক তো অস্বাভূত। এমন কি কোলিকামের বিকৃত রক্ত সঞ্চয় এর সমস্যাও সম্পর্ক আছে।

কিছু ক্ষেত্রে অল্প বাতাস থেকে, কিছু থেকে, কিছু কিছু খাবার থেকে, মৌমাছি বা পোকপোকের দংশন থেকে এমন কি পোষক পরিচ্ছদ থেকেও এলার্জি ঘটিত আমবাত হতে পারে।

সস্তা লোহা অথবা পিত্ত রোগেতে না পারার জন্য এ ধরনের বিকাব হতে পারে। এছাড়া অস্মা, মলার্জি, ক্রোমাইন ইত্যাদি কারণও এ রোগ হতে পারে। এমনকি অনেক সময়ের ক্ষেত্রেই মনে এটি দেখা দেয় কারণ কোনো প্রোটিন বা সিবাম, ডিম্বকোষটিং ইত্যাদি, উহ আবহাওয়া ইত্যাদি নানা কারণে অ্যাকিউট আমবাত হতে দেখা যায়।

অনেক সময় ক্রনিক উইদেল ইনফ্ল্যামেশনের সঙ্গে অথবা কতকগুলি ডাইবাল ইনফ্ল্যামেশনের প্রাথমিক ১৬৮৮ হিসাবে আমবাতের আঙ্গ প্রকাশ ঘটতে পারে। এগুলোয় মধ্যে হ্যাণ্ডেলস ফিবার, ডার্মি মিডিলস, হোপাউটিটিস ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। অস্মার কিছু কিছু আমবাতের কোনো কারণ বুঝে পাওয়া যায় না।

আবার বিশেষ কোনো (সেম), ক্রমা কাপড়, ক্রিম, পাউডার, সাবান ইত্যাদির ব্যবহারও অনেকের এলার্জি জনিত আমবাত হতে দেখা যায়। কুইনাইন জাতীয় ওষুধ বেশি খেলেও কারো কারো আমবাত হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এটি একটি অত্যন্ত বিরক্তিকর রোগ। একবার হলে এ রোগ চলে গেলেও পেছনে ছাড়ে চায় না। এই রোগে মুখে বা গায়ে হঠাৎ করে লাল-লাল, চাকা-চাকা দাগ বা গোটা উঠতে শুরু করে। ভীষণ চুলকায়। যত চুলকায় তত চাকা চাকা বেবেবেতে শুরু করে। অনেক সময় কপাল বা কানের কাছে ফুলেও যায়। কখনো কখনো বোঁকাও দাঁড় হয়, ছুঁলে এসে যায়।

১. কোন কার্যে মনো ২. কার্য হয়, কার্যে প্রাপ্ত মনো ৩. কার্যে কার্য  
 কার্যে ২। কার্য হয় ৩। কার্যে কার্যে কার্যে ২। কার্যে কার্যে কার্যে ২।  
 কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে  
 কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে কার্যে

[illegible]

SECRET

- [illegible]

- (क) मर्यादा (Limit) : किसी वस्तु के गुणों में परिवर्तन होने पर वह कितना बढ़ सकता है या कितना कम हो सकता है, इसका निर्धारण करना ही मर्यादा कहते हैं।

- [illegible]

- [illegible]

- ৪) পিগমেন্টেশন : এই টাইপের আঁকাতে ১ ছোট ১ বড় অংশ থেকে আঁকাতে  
সম্পন্ন করি নন। যখন কান হয় দু' একটি ক্ষেত্রে শিশুদের হয় সারা গায়ে  
২ এটির বেশি হয় না। ছোট বা বড় আকারের এই গাটীগুলোতে করে হোয়া  
হয়ে প্রসার হয়। পূজা এক জিনিস। কিন্তু সেরে ফেললে কতটা কামোলা লাগে

থেকে যায়। ৪ট করে সাবচে চ্যু না। শিশুকাল থেকে শুরু হয়ে বিশেষ বয়স পর্যন্ত ভোগায়। তাৎপদ ঘাবে ঘাবে এর প্রকাশ কমে আসে।

(৬) জাইগ্যান্টিয়া বা জায়েন্ট আর্টিকেবিয়া : এডোলা অ্যান্টি আমবাতেহর চেয়ে বেশি এবং বৃদ্ধ হয় বলে অনেক এটাই পুরে আসল আমবাত বলেন।

আমবাত যদি ক্রমিক না হয় তাহলে প্রায়শঃ তা আপনিত সেবে যায়। কোনো ওষুধ খাওয়া'র প্রয়োজন হয় না। এসব ক্ষেত্রে বেগদে আসে বথা বলে বিশেষ কারণ অর্থাৎ এর মূলে কোনো ব্যাধি, ওষুধ বা অন্য কিছু আছে কিনা তা জেনে নিতে হয়। বলা বাজ্জল্য, বাগীকে সেগুলির ব্যবহার না সেবন থাকে নিবত থাকা'র অবস্থা' নেবেন।

### চিকিৎসা

#### আমবাতেহর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|------------------|--|
| ১       | অ্যালেন্ড (Alend)       | সিগল             | ১-১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার ৬ মাসের ছোট বয়সের সন্তানদের ০.২। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ২       | অ্যালেস্ট (Alestol)     | ট্যাবলট          | ১-১০ মিলিগ্রাম দিনে ১ বার। শিশু ও গর্ভবতীদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৩       | অ্যাসেলং (Acelong)      | ট্যাবলট          | ১০ মিলিগ্রাম প্রতিদিন খাওয়ার ১ ঘণ্টা আগে সেবনীয়।<br>শিশু, গর্ভবতী ও স্তন্যদায়ী মহিলাদের সেবন নিষিদ্ধ।                               |
| ৪       | অ্যাসথ্রাফেন (Asthafen) | ট্যাবলট          | ১-২ মিলিগ্রাম দিনে ২-৩ বার সেবনীয়। ছোট শিশু, গর্ভবতী ও স্তন্যদায়ী মহিলাদের সেবন নিষিদ্ধ।   |
| ৫       | অ্যাটাবেক্স (Atarex)    | ইউনিইউ<br>ইউসিবি | ১০-২০ মিলিগ্রামের ১টি করে ট্যাবলেট বাত্রে খাওয়ার সময়।<br>গর্ভবতী মহিলা ও ৬ মাসের ছোট শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 6       | সিপলাকটিন<br>(Ciplactin)  | সিপলা        | 2-4 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>প্রস্টেটিক হাইপারট্রোফি,<br>ব্রুকোমা, মূত্রাশ্রয়,<br>সংবেদনশীলতা, আলসার,<br>হাইপারি টান, স্তন্যদায়ী ও<br>গর্ভবতী মহিলা ও শিশুদের<br>সেবন নিষিদ্ধ। |
| 7       | ফোরিস্টাল (Forstal)       | সিবা         | 1টি ক্যাপসুল ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>সেবনীয়।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8       | হিটার্ফ (Hiterf)          | সিবা         | 60-120 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার<br>সেবা।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 9       | এভিল (Avil)               | হোডেস্ট      | ½ 1টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>সেবনীয়।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10      | ট্রিজ (Triz)              | ইণ্ডোকে      | 5-10 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1-2 বার<br>সেবনীয়।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | ইনসিডাল (Incidal)         | বায়ব        | 10 বছরের ওপরের বোল্টকে<br>1টি ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12      | ডায়োসিন (Dilosyn)        | ম্যাক্সো     | 1টি ক্যাপসুল ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার। গর্ভবতীদের সেবনীয় নয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13      | হিটার্ফ (Hiterf)          | ম্যাক্স      | 60-120 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার<br>সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 14      | ট্যাবিস্ট (Tavist)     | ওয়াশিংটন    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়। বাচ্চাদের $\frac{1}{2}$ খানা করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 15      | মেব্রিল (Mebril)       | ইন্ডিয়ান    | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র পড়ে নেবেন।                                       |

আমবাতের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম           | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| 1       | এভিল (Avil)                 | হেংস্ট       | $\frac{1}{2}$ -1 কা 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে, 2 বছরের বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | আসথারফেন (Asthafen) টোবেন্ট |              | $\frac{1}{2}$ -1 চামচ দিনে 2-3 বার সেবা।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | সিপল্যাকটিন (Ciplactin)     | সিপল্যাক     | 1-2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবা।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | আসটেলং (Astelong) টোবেন্ট   |              | $\frac{1}{2}$ -1 চামচ দিনে 2-3 বার সেবা।<br>নিষেধ আগের মতো।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে।   |
| 5       | সেটজিন (Cetazine)           | গ্র্যান্ডো   | 10 মিলিগ্রাম করে দিনে 1 বার সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ট্যাবলেটৰ নাম    | প্ৰস্তুতকাৰক | সেৱনবিধি/মাত্ৰা   |
|-----------|-----------------------------|--------------|---|
| 6         | পোলাৰামাইন<br>(Polaramine)  |              | 6-12 বছৰৰ বোকাৰ 10<br>এম এল, 2-6 বছৰৰ বাচ্চাৰ<br>5 এম এল দিনে 3 বাৰ কৰে<br>সেৱনীয়া<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নোৱেন। |
| 7         | ফেনাৰ্গান (Phenargan) এম'বি |              | 10 এম এল প্ৰতিদিনে 2 বাৰ<br>কৰে।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে বিৱৰণ<br>জেনে নোৱেন।                                      |
| 8         | জেনাড (Zenadi)              | ডাবৰ         | 12 বছৰে 1 চমুচ দিনে 2 বাৰ<br>কৰে।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নোৱেন।   |
| 9         | অলিঅ'জল (Alerzole) এম'বি    |              | 12 বছৰে দিনে 2 বাৰ কৰে।<br>এইটোৰ অধিক মাত্ৰা নোৱেন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে বিৱৰণ<br>জেনে নোৱেন।                   |

### আমনাতেৰ এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ইঞ্জেকশনেৰ নাম                     | প্ৰস্তুতকাৰক | প্ৰয়োগবিধি/মাত্ৰা  |
|-----------|---|--------------|---|
| 1         | আড্ৰিনেলিন ক্লোৰাইড<br>(Adrinelin ( chloride) | বি.অ'ডি      | 1 মে.সে. এবাৰ ইঞ্জেকশন<br>মাংসলেশীত অথবা চমুচে<br>প্ৰতিদিন বা প্ৰয়োজন মতে পুন<br>কৰিবেন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নোৱেন। |
| 2         | এভিল (Avil)                                   | ফ্ৰেডলি      | 2 এম এল এবাৰ ইঞ্জেকশন দিনে<br>1 বাৰ অথবা প্ৰয়োজন মতে<br>মাংসলেশীতে দেবেন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নোৱেন।                |
| 3         | একজেব্ৰল (Ekzebrol)                           | জুগাণ্ট      | বিৱৰণ পত্ৰ পড়ে নিয়ে প্ৰয়োজন<br>মতে মাংস সিক কৰে পুন<br>কৰতে হবে।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 4       | বেনাড্রিল (Benadryl)                      | পার্ক ডেভিস  | 2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।             |
| 5       | ক্যালসিয়াম গ্লুকোনেট (Calcium Gluconate) | স্যাণ্ডোজ    | 10%-এব 10 এম এল ইঞ্জেকশন দিনে 1 বার বা 2-3 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 6       | ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz)    | স্যাণ্ডোজ    | 10 এম এল.-এব 1 এম্পুল দিনে 1 বার বা সপ্তাহে 2-3 বার হাঁদে হাঁদে শিরাস্থিতে পুস করা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7       | আনথিসান (Anthisan) এম বি                  |              | 1-2 এম এল এব ইঞ্জেকশন দিনে 2-3 বার মাংসপেশীতে অথবা প্রয়োজন মতো।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| 8       | আনটিস্টিন (Antistine) সিরা                |              | 1 2 এম্পুল ইঞ্জেকশন দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |

আম্রবাতের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্রিম/অয়েন্টমেন্টের চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট অ/ক্রি-এব নাম | প্রস্তুতকারক | ব্যবহারবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------|--------------|--|
| 1       | বেনাড্রিল (Benadryl)  | পার্ক ডেভিস  | প্রয়োজন মতো আক্রান্ত জায়গায় ব্যবহার করা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।           |
| 2       | সিনোপেন (Synopen)     | গায়লী       | প্রয়োজন মতো আক্রান্ত স্থানে ব্যবহারের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>অ/ক্রি-এর নাম | প্রস্তুতকারক | ব্যবহারবিধি/মাত্রা |
|-----------|--------------------------|--------------|--------------------|
|-----------|--------------------------|--------------|--------------------|

৩ ক্যালাদ্রিল (Caladryl) পার্ক ডেভিস প্রয়োজন মতো আক্রান্ত স্থানে ব্যবহারের পরামর্শ দিতে পাবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

### আমবাত প্রসঙ্গে কিছু প্রয়োজনীয় তথ্য

- সংকৃত সাহিত্যে বোগটিকে শীত পিত্ত বলে বর্ণনা করা হয়েছে।
- এই বোগ প্রোটিন বিষ রক্তে সঞ্চারিত হওয়ায় ফলে হয় না।
- এই বোগ প্রোটিন হীন খাদ্য বিষের সঞ্চারের ফলেও হয় না।
- এই বোগের ফলে শরীরে চাকা চাকা যে গ্যাটা বোবোয় 'ঠাব মাগুখানটা' হয় সাদা ও ধাবগুলো হয় ঘন লাল।
- আমবাতে কখনো কখনো গ্যাটা, জিভ, মুখের ভেতরের অংশে ফুলে গিয়া স্বাসবোধ হয় যায়।
- মাছ এবং কাঁকড়া যাবা বেশি খায় তাদের এই বোগ বেশি হতে দেখা যায়।
- বাচ্চাদের চেয়ে বয়স্কদের এই বোগ বেশি হয়।
- বাচ্চাদের গায়ে যখন এই বোগ ছড়ানত ছোট ছোট দানা বা ফুঁকুত পড়তে থাকে তখন চুলকানি বলে প্রথমে ভ্রম হয়।
- কেউ কেউ মনে করেন কখনো মুখে দিলে নাক এই বোগ লক্ষ্য হয়ে যায়।
- আবার কেউ কেউ বলেন কখনো মুখে বোগটিকে বোনে বসিয়ে 'দান' বা 'চাকা চাকা লাগ মুঠ মিলিয়ে' যায়।
- আমবাত রোগের চিকিৎসা শুরু করার আগে রোগীর পুর ইতিহাস অনুসারে ভালো করে জেনে নেওয়া দরকার। বিশেষ করে উপদংশ বা সিস্টিসিস সম্পর্কে ভালো করে খোঁজ নেওয়া দরকার। বোগীর যদি আগে উপদংশ (সিফিলিস) বোগ হয়ে থাকে তাহলে বোগীর বক্ত পৰীক্ষা করে উপদংশের বোগীর মতোই চিকিৎসা করা দরকার, যাতে বক্ত থেকে উপদংশের বিদ বেরিয়ে যায় বা নষ্ট হয়ে যায়।



## চাৰ

## দাদ (Ringworm)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি ছোঁয়াচে রোগ। একজন থেকে নানা কারণে সংক্রামিত হয়ে অন্য জনের হতে পারে। রোগটি হলো ডার্মাটোফাইট ছত্রাক দ্বারা সুপারফিসিয়াল স্কিন ইনফেকশন। এক কথায় এটি ছত্রাক ঘটিত রোগ। *Microsporum*, *Trichophyton* ইত্যাদি পরিবার ভুক্ত ছত্রাকেবা এই বোগের কারণ।

বোগটি সাধারণতঃ দেহের সেই সব জায়গায় হয় যেখানে অত্যধিক ঘাম জমে বা যেখানে ঘন চুল থাকে। বোগটি বিশেষ করে হয় মাথাব চাঁদিতে, চামড়ায়, তক্তাতে, ঘাড়ে, দাড়িতে, লিঙ্গে, অশুকোষে, পায়ে এবং কুঁচকিতে। বোগটি সংক্রমণ জন্য হলেও সর্বত্রই যে মানুষের দেহে এই বোগ ঐ একই জীবগণের সংক্রমণে হয় তা নয়। এটি অলানি আলানি জলবায়ু, ঋণ্ডা-শওয়া, বসবাস ইত্যাদি ভেদে ভিন্ন ভিন্ন হতে পারে।

এই বোগের ফলস্বরূপ বা ছত্রাক দ্বারা মুখাতঃ চর্মের মৃত টিসু বা একেবারে উপরি-ত্বের অংশ নয়, চুল ইত্যাদি আক্রান্ত হয়ে প্রদাহ হয় এবং দেহের নানা স্থানে হৃদয়বহন চাকচাকা দাগ হয়ে চুলকানি, বস পড়া ও ক্ষতের সৃষ্টি হয়। ছত্রাক পোকা বা কীটদের দেরে অবস্থান ভেদে দানের শ্রেণীবিভাগ করা হয় এবং সেইগুলোর নাম ও লক্ষণ হয় ভিন্ন ভিন্ন। যেমন মাথাব দাদ বা টিনিয়া ক্যাপিটিস (*Tinea Capitis*), দেহের দাদ বা টিনিয়া কর্পোরিস (*Tinea Corporis*), কুঁচকির দাদ বা টিনিয়া ক্রুরিস (*Tinea Cruris*) দাড়ির দাদ বা টিনিয়া বার্বি (*Tinea Barbae*), পদতল বা পায়ের চোঁটের দাদ বা টিনিয়া পেডিস (*Tinea Pedis*), নখের দাদ বা টিনিয়া অঙ্গুইগাম (*Tinea Unguium*) ইত্যাদি।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** আগেই বলেছি বোগটি ছোঁয়াচে। একজন থেকে অন্য জনে সংক্রামিত হতে পারে। বোগটি বেশি হয় যেখানে খুব ঘাম হয় বা যে জায়গাটা ঘন চুলে আচ্ছন্নিত থাকে। ছোটদের দাদ মাথায় বেশি হতে দেখা যায়। বড়দের মাথাতে বা চাঁদিতে এই ধরনের দাদ খুব কম হয়।

সঠিক কারণ আন্তঃ অজানা। তবে ৬০ শতাংশ বোগ অন্য কারো বা কোনো পশুর দেহ থেকে সংক্রামিত হয়। একজন বোগগ্রস্তের গামছা, তোয়ালে, চটি, বেজার, শ্রুত, ফুণ ইত্যাদি থেকেও বোগ অন্যের দেহে ছড়াতে পারে। এগুলো সাধারণতঃ মাইক্রোফোবাম জীবগণের মাধ্যমে হয়। এই জীবগণগুলো চুল ঢাকা জায়গায় বেশি আক্রমণ করে। এর সংক্রমণ বেশি হয় গায়। এই জীবগণ ঐ জায়গার গভীরে পৌঁছে ডাব জড় বা মূলকে গেয়ে ফেলে। এতে চুল মোটা হয়ে যেতে থাকে এবং পরে করে গিয়ে আশ্বে আশ্বে চুল কমে যেতে থাকে। মাথায় ঢাকা-ঢাকা দাগ বেবোতে শুরু করে। আগেই বলেছি এ ধরনের দাদ তুলনায় কম

দেখা যায়। দাৰ্জিলিঙ, শিলং ইত্যাদি পাহাড়ী জায়গায় ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের মাথায় এ ধরনের দান বেশি হতে দেখা যায়। কিছু দান হয় হাতের বা পায়ের নখের মধ্যে। এগুলো খুবই বিবর্তনিক এবং কষ্টদায়ক। সাবচেণ্ড বেশ সময় লাগে।

প্রসঙ্গতঃ একটা কথা বলে নেওয়া দরকার যে, দান যেমনই হোক আর যত ছোটই হোক, খুব কম কবেও ২-৩ সপ্তাহের কমে সাবে না। অনেকের এটা ভুলে গিয়ে ১-২ দিনের ওষুধে একটু কম হয়েছে দেখেই ভালো হয়ে গেছে বা ভালো হয়ে যাচ্ছে মনে করে চিকিৎসা বন্ধ করে দেন। এতে ফল ভালো হয় না। রোগ আবার বিলম্ব করে। এমন কি ভবিষ্যতেও আর রোগ সাবচেণ্ড চায় না। হাত পায়ের দান হয় তা অনেকটা একজিমের মতো। এগুলোও ফাংগাস বা ছত্রাক থেকে হয়। দাতিতে যে দান হয় তাও বেশ কষ্টকর।

আমরা আগেই বলেছি যে সমস্ত জায়গায় বিশেষ করে ঢাকা অংশে, ঘন জমে, সেখানে শুকিয়ে দান হয়। সাধারণতঃ এই সব ঢাকা অংশের ঘন ময়লা নিয়মিত পরিষ্কার না করাই এর কারণ। নোংরা বা ময়লা থেকেই ফাংগাসের জন্ম হয় আর ফাংগাসই হলো দানের মূল কারণ।

এই রোগ সাধারণতঃ ছত্রাক দ্বারা বা সংক্রামিত গ্রাণ, চিকিট, বর্ণিন, হোয়াফল, হাটি, টুপি ও অন্যান্য কাপড় চোপড় ব্যবহারের ফলে। এই রোগ বহু সদস্যযুক্ত কোনো পরিবারের এক জনের হলে দ্রুত অন্যান্য মাথা ছাড়াই পড়ে ফুলের ব্যক্তদের মাথাও এই রোগ অনেকাংশে ছত্রাক দেখা যায়। ফুলে কোনো একটি ব্যক্তার দান হলে অল্পে অল্পে তা অনেক ছাত্রের মাথা ছাড়াই পড়তে পারে। গরম আবহাওয়া, ষাটওয়া-দাওয়া, পরিবেশ, বসবাস ইত্যাদি থেকেও এই রোগের সংক্রমণ থাকে।

ভিজ়ে জর্জিয়া, অস্তার পাস্ট, অক্সার্বাস ইত্যাদি পত্রের জন্যও দান হতে পারে। যাদের মধুমেহ রোগ আছে তাদের এই রোগ হওয়ার বিশেষ সুযোগ থাকে। তুলনায় যেটা লোকদের দান বেশি হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : একজিমের মতো দান এমনই একটা রোগ, যা চিনতে খুব একটা কষ্ট হয় না। রোগী নিজের তা বুঝতে পারে, এদ লক্ষণ অজুতই প্রকট।

দান মটরের দানার মতো থেকে শুরু করে বড় চাকতির মতো হয়। আকারে এগুলো হয় চক্রাকার বা চিহ্নাকার। দানের জায়গা শোথযুক্ত হয়ে থাকে। ফলে এ রোগকে সহজেই চেনা যায়। তবে অধিকাংশ দান গোল হয়ে ওঠে। এদ আকারের চারপাশে ছোট ছোট ফুজুড়ি হয়। চুল ঢাকা অংশে বা চুল যুক্ত অংশে যখন দান হয় তখন সেখানকার চুল ক্ষতিগ্রস্ত হয় এবং শুকিয়ে বা মরে গিয়ে থাকে যেতে থাকে। মাথায় হলে সেখানকার চুল কড়ে গিয়ে টাক পড়ে যায়। যেখানে দান হয় সেখানে তীব্র চুলকায়ে। চুলকাতে চুলকাতে মানুষ কাঁহিল হয়ে পড়ে।

শৰীৰে দাদ শুক হয় ছোট একটা বিন্দুৰ মতো আকাৰে ত্যৰপৰ তা বাডতে বাডতে কৰতলেব মতো, কখনো তাৰ চেয়ে বড হয়ে যায়। দাদ হয় বা একজন থেকে অন্যজনে সংস্পৰ্শিত হয় একজন অন্যজনেৰ সংস্পৰ্শ এলে অথবা একে আনাব পোশাক পৰলে।

নখেৰ ভেতৰে দাদ হলে নখ সামান্য কঁচকে যায়। নখ দেখতে কুৎসিত বা বিকৃত হয়ে যায়। নখে দাদ হলে '৩' নিচৰ দিক থেকে শুক কৰে ওপৰেৰ দিকে উঠে যায়। এতে চুৰাওৰ্ণি হোৱা হয়ই সেই সঙ্গে দুৰ্গন্ধও হয়। হাত পা অথবা পায়ৰ নলে যে সব দাদ হয় '৩' অনেকটা একত্ৰিমাব মতো' দৃষ্ট হয়। দাঁতিতে দাদ হয় নৰ্পতেব মাধ্যমে। তাইহি এবজনেৰ দাদ অন্যজনেৰ শৰীৰে চালান কৰে। দাদ হওয়া কোনো কোনোৰ দৰ্ভি বৰ্ম্মিয়ে, ও একই অস্থ দিয়া অৰ্থাৎ ব্ৰেড বা ক্ষুৰ দিয়া আৰ এবজনেৰ দৰ্ভি কমালে এই কোণ সং স্পৰ্শিত হয়। এই দাদও উষ্ণ চুলকায়। নখৰ কোণ চাৰ্ভিতব মতো হয়। দৰ্ভি থকা দাদ অনেক সময় নিচে গলি বাতপৰ বুৰোব দিব।

### চিকিৎসা

#### দাদেৰ এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র | পেটেণ্ট<br>নং ট্যাবলেটৰ নাম     | প্ৰস্তুতকাৰক   | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----|---------------------------------|----------------|--|
| ১   | গ্ৰিসোভিন-এফপি<br>(Grisovin EP) | ফাৰ্মা         | ১।৪) ম'ন-গ্ৰাম - ১ গ্ৰাম প্ৰতি দিন এ মাধ্যম তাৰ কৰে বাওযাব সময়, সমস্তদিন দিন উঠিদি, ১০ মিলিগ্ৰাম প্ৰতি কিলো শৰীৰেৰ ওজন অনুপাতে সেৱনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |
| ২   | ইডিডি ফুলভিন<br>(I D Fulvin)    | আই 'ডি'এ<br>এল | হুকেব দাদ নখেৰ দাদ, মাথৰ দাদ ইত্যাদিতে ৭০০ মিলিগ্ৰাম দিন এ মাধ্যম সমান ভাণে ভাগ কৰে সেৱন কৰতে দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                                       |
| ৩   | ফ'নগাল (Fungal)                 | ইংগ            | নখ, মাথ ইও দি যে কোনো স্থানেৰ দাদে ১২৫-৫০০ মিলিগ্ৰামেৰ ১টি কৰে ট্যাবলেট বাওযাব সময় অথবা ১ মাস মুখেৰ সঙ্গে সেৱন কৰতে দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                |

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ট্যাবলেটৰ নাম               | প্ৰস্তুতকাৰক | সেৱনবিধি/মাত্ৰা  |
|-----------|--|--------------|--|
| ৪         | মাইকোস্টাটিন<br>(Mycostatin)           | সাৰাভাই      | যে কোনো ধৰণৰ দাদ বা<br>শুকতৰ দাদৰ চিকিৎসায় ১টি<br>কৰে ট্যাবলেট দিনে ১ বাৰ<br>সেবা।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| ৫         | ফাংগিসাইড (Fungicide) টোৱেক্সট         |              | ২০০ মিলিগ্ৰামেৰ ১টি কৰে<br>ট্যাবলেট দিনে ১-২ বাৰ অথবা<br>প্ৰয়োজন মতে সেৱন কৰাও<br>দিন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| ৬         | ওয়ালবিন (Walavin)                     | ওয়ালেন্স    | যে কোনো ধৰণৰ দাদৰ বা<br>১০০ মিলিগ্ৰামেৰ প্ৰদান ১<br>মহা প্ৰণৱ কয়েক মহা ভাগ<br>কৰে সেৱা ছাটিলে ১০<br>মিলিগ্ৰাম প্ৰতি কিলো জৰ্জীৱত<br>ওজনানুপাতে সেৱনীয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |
| ৭         | গ্ৰিসাক্টিন ফোৰ্ট<br>(Grisactin Forte) | সি এফ এল     | অথবা ১১ নম্বৰ দাদে উপযুক্ত<br>২০০ মিলিগ্ৰাম দিনে ১ বাৰ<br>বতৰে ও ১০ মিলিগ্ৰাম প্ৰতি<br>কিলো জৰ্জীৱত ওজন অনুপাত<br>ছাটিলে সেৱনীয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                        |
| ৮         | কেটোজল (Ketoazole)                     | গুফিক        | নম, অথবা ও বিভিন্ন গ্ৰোপনাংকৰ<br>দাদে ১টি কৰে ট্যাবলেট দিনে ১<br>বাৰ ৫-৬ দিন সেৱন কৰাও দিন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| ৯         | অলিভিন (Ulvin)                         | সীগল         | ২৫০-৩৭৫ মিলিগ্ৰামেৰ ১ মহা বা<br>কয়েক মাধ্যম ভাগ কৰে<br>প্ৰতিদিন সেৱনীয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |



| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|--|
| 10        | ফুনাজল (Funazole)         | বংশেনড্রয়াল | 200-400 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 1<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>বড়দেব সেবনীয়। 2 বছর বয়স<br>পর্যন্ত বাচ্চাদেব 3-6 মিলিগ্রাম<br>প্রতি কিলো শারীরিক ওজন<br>অনুপাতে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11        | নিসাজল (Nizal)            | বংশেনড্রয়াল | 200 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনের<br>পরামর্শ দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : পেনিসিলিন অ্যান্টিবায়োটিক প্রয়োগের সময় ট্যাবলেটের  
ব্যবহার বন্ধ করে দেওয়া অবশ্যই। কারণ এ সময়ের জন্য বিশেষ উপযোগী ও  
সময়সূচী

বিবরণ পত্র দেখে বিতরণের সময় জানবেন।

নিম্নোক্ত মাত্রাগুলোই সেবন করার পরামর্শ দেওয়া।

অন্যান্যস্থান বা কলকাতা-বঙ্গালী ট্যাবলেট সেবনীয় নয়।

### দাঁদের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|----------------------------------|--------------|---|
| 1         | ফরকান (Forcan)                   | সিগমা        | ১০/100 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 1 2 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2         | এম্বোড্রিল (Ambodryl) পাউ ড্রাইড |              | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| ১       | অলফ্লুকজ (Alflucoz)    | এনোথিক       | ৫০-১০০ মিলিগ্রামের ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ১-২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৪       | সিস্কান (Cyscan)       | টোবেন্ট      | ৫০-১০০ মিলিগ্রামের ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ১-২ বার সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৫       | মাইকোরাল (Mycoral)     | প্রো'বকো'    | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ১-২ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। ৬টিদিনে ক্যাপসুল চোড় ১২ বা ১৪ দিনে ১-২ বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৬       | ফ্লুসাইড (Fluside)     | কনাসলি       | প্রো'বকো' সহ অন্য ৩ কোর্সে সেবনের সময় ৫০-১০০ মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে ১-২ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |

মনে রাখবেন : নির্ধারিত ক্যাপসুলগুলো হঠাৎ বাজারে আসবে এমন ক্যাপসুল পাওয়া যায়, এখানে তবে কয়েকটি বেড়ে নেওয়া হয়েছে। তাই হঠাৎ করে তালিকাটি সম্পূর্ণ নয়।

বিবরণ পত্র দেখে নিতে চাননি না।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

পর্জাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে ক্যাপসুলগুলো সেবন নিষিদ্ধ।

### দাদের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্রিম/মলম/লোশন ব্যবহার

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্রিম/মলম/লোশনের নাম          | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|--------------|--|
| ১       | এমডিউল স্কিন ক্রিম (Emdul Skin Cream) | লায়কা       | প্রয়োজন মতো দিনে ২-৩ বার আক্রান্ত স্থানে লাগাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্রিম/মলম<br>লোশনের নাম              | প্রস্তুতকারক     | ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|------------------|--|
| ২       | টিনাডার্ম সল্যুশন<br>(Tinaderm Solution)     | ফুলফোর্ড         | প্রয়োজন মতো আক্রান্ত স্থানে<br>দিনে ২-৩ বার লাগাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| ৩       | ডার্মোকুইনল<br>(Dermo quinol)                | ইস্ট ইন্ডিয়া    | দাঙ্গের জায়গায় দিনে ২-৩ বার<br>করে ব্যবহার করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| ৪       | ব্যাডাণাল জেল<br>(Badional Gel)              | বঙ্গব            | আক্রান্ত জায়গায় প্রতিদিন ২-৩<br>বার করে লাগাতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| ৫       | ক্যান্ডিড ক্রিম<br>(Candid Cream)            |                  | আক্রান্ত স্থানে দিনে ২-৩ বার<br>লাগাতে হবে। সব ধরনের দাঙ্গা<br>উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।         |
| ৬       | ব্রাডেক্স ভ্যাকর্ম<br>(Bradex Vactorm)       | সি.এ. মফসসি      | আক্রান্ত চর্ম দিনে ২ বার করে<br>অথবা প্রয়োজনমতো লাগাতে<br>হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| ৭       | সার্লাজ ক্রিম<br>(Sarlaz Cream)              | ফার্মা ইন্ডিয়ান | আক্রান্ত স্থানে প্রতিদিন ২-৩ বার<br>করে অথবা প্রয়োজন মতো<br>ব্যবহার করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৮       | লাপ্রক্স স্কিন ক্রিম<br>(Laprox Skin Cream)  | লাপ্রক্স         | আক্রান্ত জায়গায় দিনে ২-৩ বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে লাগাতে<br>হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| ৯       | ভ্যানেস্টিন ক্রিম<br>(Vanestun Cream)        | বঙ্গব            | আক্রান্ত স্থানে দিনে ২-৩ বার<br>পাতলা স্তর করে লাগাতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| ১০      | টিনোভেট স্কিন ক্রিম<br>(Tenovate Skin Cream) | ম্যাকো           | আক্রান্ত জায়গায় প্রতিদিন ১-২<br>বার করে লাগাবার পরামর্শ<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্রিম/মলম<br>লোশনের নাম                   | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার বিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 11      | এমস্কাব লোশন<br>(Emscab Lotion)                   | এম এম ল্যাব  | দিনে 1-2 বার করে লাগাবার<br>পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 12      | ক্রোটোবেক্স ক্রিম/লোশন<br>(Crotorex Cream/Lotion) | এস জি        | প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার<br>ব্যবহার করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 13      | আবজর্ভ পাউডার<br>(Absorb Powder)                  | ক্রসল্যান্ড  | অক্রান্ত স্থানে দিনে 2-3 বার<br>হিটিয়ে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 14      | মাইকোজেল-এফ ক্রিম<br>(Mikogel F Cream)            | সিপলা        | অক্রান্ত স্থানে দিনে 2-3 বার<br>লাগাতে হবে। নখের দাগ<br>উপশান্তি।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : অনেক মলম বা ক্রিমের মতো এখানে কিছু উল্লেখ করা  
হলো, সবগুলোই মনের জন্য বিশেষ উপযোগী, যা কোনোটি ব্যবহার করার জন্য  
পরামর্শ নিতে পারেন। ওষুধ লাগাবার আগে অক্রান্ত জায়গাটি পরিষ্কার করে  
নেবেন, বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। কোর্সের যাতে কোনো ক্রান্ত  
সেদিনে যেমনটি করতে হবে।



## পাঁচ

## গোদ বা ফাইলেরিয়াসিস (Filariasis)

**রোগ সম্পর্কে :** এক ধরনের সৰু সূতোর মতো ক্রিমি কীটের আক্রমণে এই রোগ হয়। Filarioidea পরিবারের অন্তর্ভুক্ত কতকগুলি নেমাটোড ওয়ার্মস দ্বারা টুপিক্যাল ও সাব টুপিক্যাল দেশে সাধারণতঃ এই ফাইলেরিয়াসিস রোগ হয়। চীন, ভারত, বাংলাদেশ, পাকিস্তান, মালয় ইত্যাদি দেশে এই রোগ বিশেষতঃ W Bancrofti ও B Malayi জাতির ফাইলেরিয়াসিস বেশি হতে দেখা যায়। এর মধ্যে বেশি বিপদজনক হলো W Bancrofti। আমাদের দেশে এই কীট থেকে বেশি হয় ফাইলেরিয়াসিস। এ ধরনের ইনফেকশন সাধারণ হয় মানুষের মধ্যে, আর B Malayi এর সাধারণ হয় পশুদের মধ্যে। অবশ্য কিছু কিছু মানুষের মধ্যেও এই সংক্রমণ হতে দেখা গেছে।

মূলতঃ মধ্যপ্রাচ্যের এশিয়া, ভারতের সমুদ্র তটবর্তী অঞ্চলে ও পূর্বাঞ্চলে বেশি হতে দেখা যায়।

বিশেষ করে এর মশার লার্ভা দ্বারা এই রোগটি মানুষের মধ্যে ছড়ায়। W bancrofti ইনফেকশন ছড়ায় বি ট্রেনেক্স, ফাটিফেক্স, এন্টার্কালিস ও ট্রিভিস মশা দ্বারা। আর B malayi ছড়ায় প্রধানতঃ এন্টার্কালিস মশা থেকে।

এ ধরনের রোগের আক্রমণ বেশি হয় পায়ে। এই রোগে একটি পা কখনো বা দুটি পা উ ফুলে হাতের পায়ে মস্তা হওয়া যায়। একে গোল হওয়া বলে। সময় মধ্যে চিকিৎসা না হলে এ রোগ প্রায় অত্যাধিক হয়ে যায়। নিম্নলিখিত এটি একটি বস্তুদায়ক রোগ। এই রোগের কীটগুলো ২.৫ এমএম থেকে ৪.৫ এমএম লম্বা পাওয়া সূতোর মতো হয়। কখনো কখনো এদের এর চেয়েও লম্বা-প্রায় ৩-৪ হাত হতেও দেখা যায়।

বস্তু পরীক্ষা করে এই রোগের বা রোগের উপস্থিতি জানা যায়। এই ক্রিমি যাবা যাতে জোরে নিলে ঘুমিয়ে পড়বে নিলে এবং যাবা নিলে জোরে বাতে ঘুমিয়ে পড়বে বাতে উপলব্ধ হবে। তবে অধিকাংশই বাতের নিকে এবং বস্তুর মধ্যে ভ্রমণ করে। এজন্য বস্তু রাতে নিয়ে পরীক্ষা করা হয়। মোটামুটি বস্তু ১২ টা'র পৰ বোগীর রক্ত নেওয়া হয়। লেকে যাওয়া ক্রিমি লসিকা বাহিনীতে ১৫ ডিম পাড়ে। সেখান থেকে ডিম বস্তু গিয়ে মেলে। প্রধানতঃ গরমের দেশে এই রোগ বেশি হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** অগেই বলেছি এই রোগ হয় মশার কারণে। কোথাও এই রোগ প্রায় মহামারির মতো হতে শুরু করে। সাধারণতঃ পুরুষ মশার কামড়ে

এই বোগ হয়। এই পুৰুষ মশা কামড়ে বক্ত চোষাব সময় তাদের ডিম চলে যায় বক্তের মধ্যে। তাৎপৰ্য মাংসোদ্বিষায় মতো ডিমের জীবনচক্র চলে বক্তের মধ্যে। এৰ কীট বা প্রজাতিৰ কথা ইতিমধ্যেই আমরা বোগ সম্পর্কে বলাৰ সময় বলেছি।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** সাধাৰণতঃ পায়েৰ ওপৰেৰ চৰ্মে শোথ হলে তাৰ বঙ হয়ে যায় ঘন। দীৰ্ঘে দীৰ্ঘে পা ফুলে দ্বিগুণ কখনো প্রায় তিন গুণ হয়ে যায়। লসিকা বাহিনীতে শোথ হওয়াৰ জন্য বেশ কয়েক জায়গায় ফুলে উঠতে দেখা যায়। সে সব ফোলা থেকে কখনো কখনো দুধের মতো সাদা বস বেরায়। এই বোগ অন্তর্কোষেও হয়। অন্তর্কোষে হলে তা ফুলতে ফুলতে প্রায় ৪০ ৬০ কিলোগ্রাম পর্যন্ত হয়ে যায় এবং খুবই কষ্টজনক অবস্থার সৃষ্টি হয়। বোগীর চলেতে ফিবতে কষ্ট হয়। এই বোগের আক্রমণ বার বার হয়।

**সাধাৰণতঃ** শোথ বা ফোলা আংশে চিপলে তা বসে যায়। কিন্তু এই বোগে ফোলা আংশ চিপলে তা বসে না বা দূৰে যায় না। কখনো কখনো এই বোগে কীট পেটের নিচের অংশ বা ওলপেট, হৃৎ, কান ইত্যাদি জায়গাতেও হয়। দেখা যায়।

**প্রাথমিক লক্ষণ** হিসাবে কীট কামে জ্বৰ আসে। সেই জ্বৰ ১০ দিন পর্যন্ত থাকে জ্বরের মধ্যে বোগীর আলস্য আসে, কখনো গম্ভীর হয়। পুরে যান নিজে জ্বৰ ছেড়ে যায়। বোগের অন্তর্কোষ লক্ষণ মাংসোদ্বিষায় মতো। কখনো লসিকার জ্বরের মতো লক্ষণও দৃষ্ট হয়।

অন্তর্কোষে হলে যৌনক প্রায় লুপ্ত হয়ে যায়। লক্ষণি বহন না। উদ্বাহৰ লসিকা বাহিনীতে বোগ প্রকাশ হওয়া অন্তঃস্থ বিপজ্জনক। এতে পেট বড় হয়। অনেক সময় বোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হয়।

অনেক সময় বোগপ্রস্তু জায়গায় ফুলকান বা সোস পাঁড়তাও হয়। যতক্ষণ ক্রিমি বোঁচ থাকে ততক্ষণ ততটা বেশি শোথ হয় না। কিন্তু ক্রিমি মরে যাওয়াৰ পর শোথ বাড়তে থাকে। এই বোগের বিশেষ কারণ হলো লসিকা বাহিনীতে অববাহক হয়ে যাওয়া।

এ বোগে তিন ধরনের লক্ষণ বিশেষ ভাবে দৃষ্ট হয়। প্রথমতঃ ফাইলিয়ারিয়া শরীরকে আক্রমণ করে কিন্তু কোনো লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। দ্বিতীয়তঃ বোগীর মধ্যে প্রায়ই অ্যান্টিটিস, সন্ধি শোথ, মাথা ভাৰ, বাথা, জ্বৰ, অজস্ম, হৃৎ পায়ে টান ধকা ইত্যাদি অসুবিধা দেখা যায়। আর তৃতীয়তঃ, এ ধরনের বোগীর ১৪ ১৫ দিন অস্থির, কখনো মাসে একবার করে কাপুনি দিয়ে জ্বৰ আসে। শরীরে কয়েক জায়গায় শোথ জ্বৰা মাসেবুজি বা গীত ইত্যাদি হতে দেখা যায়। ফাইলিয়ারিয়াতে টালকাল টায়োসিনোফিলিয়ার বৃদ্ধি হতেও দেখা যায়।

চিকিৎসা

ফাইলেরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম                               | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|--------------|---|
| ১         | বোনোসাইড ট্যাবলেট<br>(Bonocide Tabs)                | ডায়ালকম     | বড়দের ১ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে ৩টি<br>মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন<br>করতে দিন।<br>ছোটদের সিঁদাপ পাওয়া<br>যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ২         | ফ্লোরোসাইড ইন্ডোলক্সন<br>(Florocid Int)             | ইসন প্রস্তুত | প্রতি সপ্তাহে ১টি করে<br>ইন্ডোলক্সন দিন। মোট ৪-৪টি<br>ইন্ডোলক্সন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৩         | ডিকার্ব ইন্ডোলক্সন সিরাপ<br>(Dicharb Indoxyl Syrup) | ইসন প্রস্তুত | ০.১২ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন<br>১.৪ মাত্রায় ভাগ করে ৩-৪ সপ্তাহ<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |
| ৪         | ডিওসিস ট্যাবলেট<br>(Diosis Tabs)                    | ইসন প্রস্তুত | ১টি করে ট্যাবলেট ভাগের<br>অবস্থানসারে দিনে ১-২ বার<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৫         | হেট্রাজান ট্যাবলেট<br>(Hetrazan Tabs)               | সম্মাননাম    | ১ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে ৩ মাত্রায়<br>ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৬         | কার্বামিল সিঁদাপ<br>(Carbamyl Syrup)                | কোপারন       | ০.৬ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েক<br>মাত্রায় ভাগ করে ১-৬ দিন সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম                                   | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|---------------------|---|
| ৭         | হিরোজেন ট্যাবলেট<br>(Herogen Tabs)                      | বি ডি এইচ           | ১-৩টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর ৬<br>দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন।<br>অথবা বোগ বা অবস্থানুসারে<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৮         | ইউনি কার্বাজান ফোর্ট ট্যাব<br>(Uni Carbazan Forte Tabs) | ইউনিকেম             | প্রতিদিন ২টি করে ট্যাবলেট ৪<br>দিন সেবন করতে দিন। এর<br>প্লেন ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>১-২টি করে দিনে ৩ বা ১০-১৫<br>দিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৯         | হেলমাজান সিরাপ<br>(Helmazan Syrup)                      | নোব                 | বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত<br>মাত্রাতে সেবন করতে দিন।  |
| ১০        | ফিলোসিড ইন্জেকশন<br>(Filocid Inj)                       | মুকোনেট             | ২-৩ মিলি গ্রাম করে ১ বা ২ দিন<br>অন্তর মাংসপেশ্যে ইন্জেকশন<br>দিতে হবে। মোট ৬-১২ টি<br>ইন্জেকশন দেওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ১১        | ব্যানোসিড (Banocide)                                    | ব্যানোজ<br>ওয়েলেকম | প্রথম দিন ২ মিলি গ্রাম প্রতি ৪ ঘণ্টা<br>শব্দেবর ওজন অনুসারে<br>প্রতিদিন ১ মাত্রা দেবেন। দ্বিতীয়<br>ও তৃতীয়দিন একই মাত্রা ২ বার<br>করে সেবন করতে দিন। ৩-৪<br>সপ্তাহ এভাবেই চলবে। ওষুধ<br>খোঁতে হবে খাওয়ার পর।<br>প্রস্তুতকৃত অবস্থায় এর ফোর্ট<br>ট্যাবলেট দিতে হবে। এটি<br>ব্যবহারে মাদা ব্যথা হতে পারে,<br>অম্লানি আসতে পারে, অস্থিরতা<br>দেখা দিতে পারে। তবে এতে<br>কম পারদর কিছু নেই।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেণ্ট ওষুধের নাম              | প্ৰস্তুতকারক     | প্ৰয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|------------------|---|
| 12      | ইয়োফিল (Eofil)                 | ফোৰ্টিজ ইণ্ডিয়া | সাধাৰণ অবস্থায় 150 মিলিগ্রামেৰ ট্যাবলেট 1টি কৰে দিনে 3 বাৰ নিতে পাবেন।<br>শুকতৰ বা তীব্ৰ অবস্থায় 250 মিলিগ্রামেৰ ফোৰ্ট ট্যাবলেট 1টি কৰে দিনে 2 বাৰ সেব্য।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 13      | বেনাসাইড সিৰাপ (Benacide Syrup) | বৰোজ ওয়েলকম     | প্ৰথম দিন 2 মিলিগ্রাম প্ৰতি কিলো শৰীৰেৰ ওজন অনুপাতে দিনে 1 মাত্ৰ। পৰেৰ 2 দিন 2 মাত্ৰ। 3-4 সপ্তাহ পৰ্যন্ত এমনই চলবে। ওষুধ আত্মৰেব পৰে সেবনীয়। প্ৰয়োজনে মাত্ৰ ব্যৱহাৰে পাবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 14      | মেক্সিল (Maxidol)               | ডুফাৰ            | বয়স্ক বোকাৰেৰ 500 মিলিগ্রামেৰ 1 ট্যাবলেট এৰাং বাচ্চাদেৰ 1 ১/২ ট্যাবলেট 1টি কৰে ইণ্ডেক্সন প্ৰতিদিন নিতে পাবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| 15      | সিনক্সামিন (Syncoxam)           | ডি.সি. অফ্       | বয়স্ক বোকাৰেৰ 500 মিলিগ্রাম বোকে 1 গ্ৰামেৰ 1টি কৰে ইণ্ডেক্সন নিত্যৰেব গভীৰ মাংসপেশীতে অথবা শিৰাতে দাঙে দাঙে পুস কৰতে হব।<br>প্ৰতিদিন ৪ ঘণ্টা অন্তৰ বা দিনে 2-3 বাৰ প্ৰয়োগ কৰা যাব।<br>পেনিসিলিনেৰ এলৰ্জি বা সংবেদনশীলতাৰ প্ৰয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |

মনে ৰাখিবেন : উপৰেৰে সবটো ওষুধই ফাইলোবায়ো বোম্বে বিশেষ ফলপ্ৰসূ ও উপযোগী। যে কোনোটো সেবনেৰ লগামৰ্শ নিতে পাবেন।

অবশ্যই বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।

ক্ৰোবফেনিৰামাইন-এৰ যৌগও দেওয়া যেতে পাৰে। আৰ্চেনো টায়ফয়েড (Arsenotyphoid) ১ বাঞ্চে ৪টি এম্পুল থাকে। প্ৰথম ৪ এম্পুল সপ্তাহে ২ বাৰ এবং বাকি ৪ এম্পুল সপ্তাহে ১ বাৰ কৰে পেশীতে পুস কৰলেও ভালো ফল পাওয়া যায়।

যে দিকটোতে বোগ হয়েছে সে দিকটা উঁচু কৰে বাখলে আবাম পাওয়া যায়।

ম্যাগনেছ-এব সৈক দিলেও আবাম হয়।

ফাইলেবিয়া' হয়েছে নিশ্চিত হওয়াৰ পৰ এই বোগেৰ ওষুধেৰ সঙ্গে সঙ্গে পেনিসিলিন বা সালফা ওষুধও যদি সেবন কৰতে দেওয়া যায় তাহলে আৰো ভালো ফল পাওয়া যায়।

ৰোগীকে যতদূৰ সম্ভব বিশ্রামে বাখুন।

ৰোগীৰ যদি জ্বৰ হয় তাহলে প্যাব'সিটামল প্ৰয়োজন মতে ১ ২টি কৰে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বাৰ অথবা অবস্থা বুঝে সেবন কৰতে দিন।

কেউ কেউ মনে কৰেন আঙুলেৰ ভগা নিয়ে কিছু বস্ত বেব কৰে দিলে এই বোগেৰ উপশম হয়।

কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে বিধি মতে' ব্যবস্থা নিতে হবে।



## হয়

## শ্বেতকূষ্ঠ বা ধবল (Leucoderma)

**রোগ সম্পর্কে :** গোড়াতেই বলে নেওয়া ভালো বোগটিকে ধবল বা শ্বেতকূষ্ঠ বলা হলেও কূষ্ঠরোগের সঙ্গে এর কোনো সম্পর্ক নেই। এটা কোনো জীবাণু ঘটিত বা সংক্রামক রোগও নয়। এই বোগে শরীরের বিভিন্ন অংশে সাদা দাগ হয়ে যায়। প্রথমে ছোট খাকলেও পরে আস্তে আস্তে তা বাড়ি বা ছড়িয়ে পড়ে। মুখে এই বোগ হলে মুখশ্রী নষ্ট হয়ে যায়।

কূষ্ঠের মতো শ্বেতী বোগ দ্বারা আক্রান্ত অংশ অসাড় হয় না যা হয় না বা নোড়ুলও জন্মায় না। কেবল শরীরের বিভিন্ন অংশের ত্বক চকচকে সাদা হয়ে যায়।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা এই বোগকে কূষ্ঠ ভেে নয়ই, এমনকি ছোঁয়াচে বোগ বলেও মনে করেন না। ফলে সম্ভ্রানদের এই বোগ হওয়ার অবকাশ থাকে না।

পুরুষদের চেয়ে মেয়েদের এ বোগ হলে বেশি সমস্যা ও অসুবিধার সৃষ্টি হয়।

**বোগ বাহ্যিক কারণ :** এ বোগ নিয়ে মানুষের মধ্যে অনেক মূল ধারণা আছে। ফলে এই শ্বেতী বোগী বা সাদা দাগ যুক্ত যুবক-যুবকাদের অনেককেই আজো অবিরোধিত হয়ে থাকতে হয়। অনেককেই মনে করেন এটিও কূষ্ঠ বোগের একটি প্রকার বা সাদা এর থেকে বৃষ্টি হয়ে যাতে পারে ইত্যাদি।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এটি একটি চর্ম বোগ মাত্র। এই বোগ ছড়ায় না অর্থাৎ চোঁয়াচে নয়। সাধারণতঃ এই বোগ হয় বয়সের দশা দিন। যোগে বয়স লোকদের চেয়ে শামবর্ণ বা কালো বর্ণের। এই বোগের শিকার হন বংশ। শরীরের মধ্যে পড়ে বেশি চলে যাওয়া স্নেহ চিহ্নিতা, দূর্ভিতা, ক্ষতি ক্ষয়, পাতলা ইত্যাদি। বয়সের বয়স বীণা কালপরে সন্তান শিশু পড়া কিছু কিছু রাসায়নিকের নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা। কাল, সাময়িক বোগের আক্রমণ। অনেক বয়স পদার্থ ইত্যাদি না হওয়া বজ্রক পাতার বিকৃতি, বিকল্প অস্থান যোগে পড়ে যাওয়া, কেউ যাবনা, বীণা মূল্য, পৌষজ হয়ে দুধ বাওয়া, মাছ হয়ে দুধ বাওয়া বা দুধ হয়ে মাছ বাওয়া ইত্যাদি কারণ ছাড়াও বাওয়ায় এলার্জিক মিনারেলের এলার্জি, বিশেষ কোনো জালদার এলার্জি ইত্যাদি থেকে মানুষের শরীরে এই বোগ হয়।

অবশ্য মিত্র 'কি কারণে এই বোগ হয় তা আজও সঠিক ভাবে জানা যায় নি'। অথচ যে সব কারণে এই শ্বেতীবোগ হয় বলে অনুমান করা হয় তা হচ্ছে, ক্রনিক পানির বোগ, লিভারের বোগলয়োগ, ডায়াবেটিস, এন্ড্রোসেন্সিভিটি, হাইপোথায়ডের বোগ, মাথায আঘাত ইত্যাদি। কেউ কেউ মনে করেন মানসিক কারণও এই বোগ হতে খুব কম হলেও বাস্তবত ভাবে এই বোগ হতে পারে। শরীরে কাণ্ড, স্নেহ ছাড়া ফোলেও কঠিন জয়গতের পরে পেশামেন্টের পরিবর্তন হতে পারে।

উদাহরণ দিচ্ছি। বয়সের কৌমার্য বা সাংস্কৃতিক বঙ্গের সাময়িক এলার্জিক প্যাতিয়া থেকে হঠাৎ পেশামেন্টের পরিবর্তন হতে ও মানসিক হঠাৎ বিকৃতি

হতে দেখা যায়। এব থেকেও শ্বেতী বা অন্যান্য চর্মবোগ হতে পারে। এছাড়া দীর্ঘ দিন ধৰে প্লাস্টিক বা বাবাবেব চটি, ঘড়িব প্লাস্টিকেব ফিতে ইত্যাদিব ব্যবহার থেকেও কাবো কাবো পায়ে বা হাতেব কজিতে শ্বেতী অথবা অন্যান্য চর্মবোগ হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** প্রধানতঃ এই বোগেব লক্ষণ হলো সাদা দাগ। ছোট থেকে ধীৰে ধীৰে এটি বড় হতে থাকে। চৰ্মতে ছাড়াও ঠোঁট, চোখেব পাতা, যৌনাস্ত ইত্যাদি মিউকাস মেমব্রেনেও শ্বেতী হতে দেখা যায়। আসলে বোগটি শবীবেব যে কোনো স্থানেই হতে পাৰে। বোগাক্রান্ত জায়গাব চুলেব বঙও সাদা, হলদে বা লালচে হয়ে যায়। অনেক সময় বোগী পূৰ্বোপূৰ্বি সাদা হয়ে যায়। বোগেব এই ধবনকে জেনাবেলাইজড টাইপ বলে।

কখনো কখনো থেকেই দেহেব কোথাও কোথাও সাদা দাগ থাকতে দেখা যায়। দাগটি গোল, ত্ৰিভুজাকার ছোপ ছোপ নানা ধবনেব হতে পাৰে।

কখনো কখনো এক-দু'বছৰে বা তাৰ আগে পৰে এই বোগ ধীৰে ধীৰে ভালোও হয়ে যায় অর্থাৎ আন্তে আন্তে দেহেব স্বাভাবিক বঙ ফিৰে আসে। অবশ্য এমনটি খুব কমই হয়। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই এই বোগ একবার হলে সহজে এব থেকে বেহাই পাওয়া যায় না। সৰ্বা জীবনই বেয়ে যায়। চিকিৎসাদ পদও এমন ঘটনা ঘটতে পাৰে।

বলা বাহুল্য, এ বোগে কেবল শবীবেব ওপৰেব অংশে হ'ব বা চৰ্মতই সীমিত হ'ব ভেতৰেব অংশ বা মাংসপেশী নয়। ফলে এই বোগেও চৰ্মৰোগ কষ্ট পায় থাকে না বললেই চলে। পুরুষদেব চেয়ে মেয়েদেব এই বোগেব জন্য বেশি বিডম্বিত হতে হয়। বিশেষ কৰে খোলা অংশে এই বোগ হলে। এই বোগেব চিকিৎসাতে 1-2 বছৰ বা তাৰ চেয়েও বেশি সময় লাগতে পাৰে। ইদমতে ছোট অবস্থায় প্লাস্টিক সার্জাবিও কৰা হ'ছে।

### চিকিৎসা

#### শ্বেতীৰ এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ওষুধেব নাম                                  | প্রস্তুতকাৰক        | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--|---------------------|--|
| 1.        | নিরো সোবালিন ট্যাব<br>(Neo-Soralin Tabs)               | ম্যাক               | 1-2টি কৰে ট্যাবলেট প্ৰতিদিন<br>বা 1 দিন অন্তৰ সূয়োদয়েব 2<br>ঘণ্টা আগে সেবন কৰতে দিন।<br>বিবরণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |
| 2.        | ভিটামিন-বি-কমপ্লেক্স<br>ট্যাব/ইঞ্জ./সিরাপ/<br>ক্যাপসুল | বিভিন্ন<br>কোম্পানি | বিবরণ পত্ৰ দেখে নিয়ে প্রয়োজন<br>মতো ব্যবহার কৰাৰ পরামর্শ<br>দেবেন।   |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম                           | প্রস্তুতকারক        | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---|---------------------|--|
| ৩         | মাস্টি ভিটামিন<br>ট্যাব/ক্যাপ/সিরাপ<br>ইন্জেকশন | বিভিন্ন<br>কোম্পানি | বিবরণ পত্র পড়ে নিয়ে বোগীব<br>অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে ব্যবহার<br>করাব পৰামর্শ দেবেন।   |
| ৪         | পেনিসিলিন/সালফা<br>জাতীয় ওষুধ                  |                     | যদি সংক্রমণ জনিত কারণে<br>রোগ হয়েছে বলে মনে হয়<br>তাহলে প্রয়োজন মতো ব্যবহার<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৫         | মানিডার্ম ট্যাবলেট<br>(Manaderm Tabs)           | ওয়াইথ              | ০.৬-০.৭ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>এব লোশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৬         | হ্যান্সেপ্ৰান ক্যাপসুল<br>(Hansepran Cap)       | হ্যান্সে            | ১০০ মিলিগ্রামের ১টি কবে<br>ক্যাপসুল সপ্তাহে ৬ বার সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৭         | সর্লিন পি অয়েন্টমেন্ট<br>(Sarlun P Ointment)   | সর্লিন              | প্রয়োজন মতো স্বেদ দাগ সহ<br>যে যেখানে ধরনের দাগে<br>লগানো হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৮         | লুডার্মল ইন্জেকশন<br>(Ludermol Inj)             | এস্কায়েফ           | ১ থেকে ১.৫ এমএল-এব<br>ইন্জেকশন মাসপেনীতে<br>প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনমতো<br>ব্যবহার করতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৯         | ক্লোফাজিন ক্যাপসুল<br>(Clofazine Cap)           | এ.সি.আই ডি<br>এল    | প্রতি সপ্তাহে ৩টি কবে ক্যাপসুল<br>সেবন করতে দিন। অবস্থা<br>শুকতম ২.৫ হলে মাত্রা কিছু<br>বাতাতে পারবেন।<br>গঠাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিস্তারিত বিবরণ পত্র দেখে<br>জেনে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                | প্রস্তুতকারক                    | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|---------------------------------|---|
| 10      | ডাপসোন (Dapsone)                  | ববোজ ওয়েলকম                    | শরীরের ওজন অনুযায়ী 10-100 মিলিগ্রাম বয়স্কদের দিন।<br>বাচ্চাদের 1-2 মিগ্রা প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজনানুপাতে প্রতিদিন<br>কম মাত্রা দিয়ে শুরু করে প্রতি<br>সপ্তাহে মাত্রা বাড়িয়ে যান।<br>এভাবে সপ্তম সপ্তাহের শেষ<br>দিনে যেন সর্বোচ্চ মাত্রা দেওয়া<br>যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11      | টিবিসিন ক্যাপসুল<br>(Tibicin Cap) | পেমিস                           | 30-60 মিলিগ্রাম ক্যাপসুল<br>প্রতিদিন অথবা 1500 মিগ্রা<br>মাসে 1 বার সেবন করতে দিন।<br>বাচ্চাদের 10-15 মিগ্রা প্রতি<br>কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে 1<br>মাত্রা হিসাবে ব্যবহার। 1 ঘণ্টা<br>অপেক্ষা করে 2 ঘণ্টা পরে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র 'টিবিসিন ক্যাপ'<br>নামে বিস্তারিত তেজনে নেবেন।<br>চর্মরোগের সংক্রমণজনিত কারণে<br>সেবন করে নির্মমক। |
| 12      | রিম্যাকটিন<br>(Remactane)         | ইন্ডাস্ট্রাল<br>সিদ্ধা ব্যবস্থা | বয়স্কদের শরীরের ওজন<br>অনুপাতে 450 (600) মিলিগ্রাম<br>সকালে জলখাবার ব্যতীত<br>অপেক্ষা প্রতিদিন 1 বার<br>বাচ্চাদের 10-20 মিগ্রা প্রতি<br>কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিন।  |
| 13      | মেলানোসিল মলম<br>(Melanocyl Oint) | ফ্রেক্সা<br>ইণ্ডিয়ান           | অক্রান্ত জায়গায় দিনে 3-4 বার<br>করে কয়েক মাস ধরে লাগান।<br>ওতে ক্ষেত্রেই দাগ দূর হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                      | প্রস্তুতকারক         | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|----------------------|--|
| 14.     | প্যারামিনল ক্রিম<br>(Paraminol Cream)                   | ফ্রেক্সো<br>ইণ্ডিয়ন | এটিও সাদা দাগের অংশে দিনে কয়েকবার করে কয়েক মাস লাগাতে পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 15      | প্লাসেন্ট্রেস লোশন<br>(Placentrex Lotion)               | অ্যালবার্ট<br>ডেভিড  | তুলোর ডগায় লোশন লাগিয়ে দিনে কয়েকবার করে লাগাতে হয়।<br>বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন।    |
| 16      | লুডার্মল উইথ<br>অলিভ অয়েল<br>(Ludermol with Olive Oil) | হিথ ক্রিন            | ½ মিলি ব 1 এসম্পুল 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দেবার পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।         |
| 17      | লুডার্মল ইন্জেকশন<br>(Ludermol Inj )                    | হিথ ক্রিন            | ½ 1 মিলি ব ইন্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| 18      | প্রোমিন ইন্জেকশন<br>(Promin Inj )                       | পার্ক ডেভিস          | 5 মিলি ব ইন্জেকশন প্রতিদিন শিরাতে 6 দিন পর পর দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। প্রতিটি ওষুধই ষ্ট্রী বোগে বিশেষ ফলপ্রদ। যে কোনোটি বোগীর অবস্থা বুকে সেবন বা প্রয়োগ করতে হবে।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন



# সাত

## খোস, পাঁচড়া ও চুলকানি (Scabies, Pruritus, Itching)

**রোগ সম্পর্কে :** *Sarcoptes Scabiei* (*Acarus Scabiei*) নামক এক ধবনের ছোট ছোট খোস বা চুলকানি কীট (Itch mite) দ্বারা এই ব্যাপক পৰিচিত সংক্রামক ও ছোঁয়াচে চর্ম রোগটি হয়। এটি শিশুদের বা বাচ্চাদেরই বেশি হয়।

গবেষণায় জানা গেছে স্ত্রী পোকা/কীটেরা চর্মের একেবারে উপরের দিকে মৃত কোষে (stratum corneum) গর্ত করে বাসা করে নিয়ে (একে বলে burrow বা cuniculus) অসংখ্য ডিম পাড়ে। এইভাবে গর্ত করতে করতে এবং ডিম ছুঁতে ছুঁতে তারা শরীরের এক অংশ থেকে অন্য অংশে আক্রমণ চালায়। দিন তিন চারেকের মধ্যে গর্তের ঐ সব ডিম ফুটে বাচ্চা বেব হয়। এই বাচ্চাগুলো এক সঙ্গে জড়ো হয়ে চর্ম বা কেশ গর্ভে (Hair follicles) আশ্রয় নেয়। ফলতঃ ঐ সমস্ত জায়গায় প্রচণ্ড চুলকানি হয়। মনে করা হয় ঐ পোকা জনিত আলার্জিক প্রতিক্রিয়া থেকেই এটা হয়। রোগটি তীব্র হইয়াছে। যুব সহজেই এই রোগ একজনকে শরীর বা ব্যবহার করা পোশাক ইত্যাদি থেকে অন্যের শরীরে ছড়িয়ে পড়তে পারে। শিশুর শরীরে হলে তাকে আন্দর করার ফলে বা কোলে নেওয়ার ফলে বা পোশাক নিয়ে শোওয়ার ফলে বারংবারেও এই রোগ হয়। চুলকাতে যা হয়ে খোস পাঁচড়াও হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** সার্কোপ্টস স্কাবিস নামক ছোট্ট পোক এই রোগ হয় তা আগেই বলেছি। মুখ্যতঃ এটা ডেবা বেশি করে পশুর চর্মতঃ। তবে পশু ও মানুষের শরীরে যে ছোট্ট জামলা করে তাদের মধ্যে জটিলতা কিছু পার্থক্য থাকে। পশুর শরীরের লক্ষণ ও মানুষের শরীরে সংক্রমিত হলে তাই লক্ষণ দুটো এক বা সমান ধরনের হয় না। স্ত্রী কীটগুলো পুরুষ পোকা বা কীটদের থেকে একটু বড় হয়।

যদি দীর্ঘদিন স্থান করেন না, দীর্ঘ দিন না কাটা একই জায়গায় পড়ে থাকেন। এছাড়া মধুমেহ রোগের জটিল অবস্থায় বা মধুমেহ রোগে শরীরে অত্যধিক বেড়ে গিয়ে ঝাওয়া-দাওয়ায় এলার্জিক থেকে, ওষুধের এলার্জিক থেকে, এমন কি মাংসিক রোগ থেকে চুলকানি ও খোস পাঁচড়া হতে পারে। উত্তেজিত পনের দীর্ঘ দিন সেবন করার ফলেও এ রোগ হতে পারে। শরীরে ঘাম বসে গিয়েও এ রোগ হতে পারে।

জন্টিস, ইন্ডকিস, খাইবয়েড প্রভৃতি সম্পর্কিত রোগ ইত্যাদি থেকেও এই রোগ হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** চুলকানি সাধারণতঃ দু' ধরনের হয়। শুকনো চুলকানি ও রসযুক্ত চুলকানি। শুকনো চুলকানিতে ফুসুড়ি হয় না, রসও নিঃসৃত হয় না। রসযুক্ত চুলকানিকে সাধারণতঃ আমরা বলি পাঁচড়া। এখান থেকে রস বেরোয় এবং রস সুস্থ জায়গায় লাগলে সেখানেও চুলকানি শুরু হয়ে যায়। জায়গাগুলো এমন ভাবে সুড় সুড় করে যে না চুলকিয়ে উপায় পাকে না। কেউ কেউ আবার এমন ভাবে চুলকানি যে জায়গাটা ছড়ে যায়, লাল হয়ে যায়, কখনো বন্ধও বেঁধেয়ে



যায়। পেকে ঘা হয়ে গেলে পুঁজ হয়, যন্ত্রণা হয়। সাধারণতঃ মুখে বা মাথায় এ বোগ হয় না। ফুস্ফুড়ির পুঁজ বা বস নিয়ে পরীক্ষা করলে এই বোগের জীবন্তের হদিশ পাওয়া যায়।

চুলকানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসায় প্রধানতঃ লোশন, ক্রিম বা মলম ব্যবহার করা হয়। তাতে কাজ না হলে কিছু ট্যাবলেট, ক্যাপসুল এবং শুকতর অবস্থায় ইঞ্জেকশন দেওয়া হয়ে থাকে।

প্রথম অবস্থায় নিচে যে কোনো একটি লোশন লাগালে চুলকানি ভালো হয়ে যায়। বিবরণ পর ভালো ভাবে দেখে নেবেন।

- 1) স্কারাব লোশন (Scarab Lotion) : দিনে 1 বার করে পর পর 3 দিন লাগালে 1 সপ্তাহ পর আরও 3 দিন।
- 2) স্কারাবা মি লোশন (Scabanea Lotion) : দিনে 1 বার করে পর পর 3 দিন লাগাতে হবে। সপ্তাহখানের পর আরও পর পর 3 দিন লাগাতে হবে।
- 3) গ্যামাডার্ম লোশন (Gamaderm Lotion) : দিনে 1 বার করে পর পর 3 দিন লাগালে 1 সপ্তাহ পর আরও 3 দিন।
- 4) এমস্কার লোশন (Emscarb Lotion) : দিনে 1 বার করে পর পর 3 দিন এবং 3 দিন পর আরও 3 দিন লাগাতে দিন।
- 5) স্কারোমা লোশন (Scaboma Lotion) : দিনে 1 বার করে পর পর 3 দিন এবং 3 দিন পর আরও 3 দিন লাগাতে হবে।
- 6) ক্যালাদ্রিল লোশন (Caladryl Lotion) : প্রয়োজন হলে দিনে 1-2 বার করে 3-4 দিন লাগাতে হবে। 7 দিন পর আরও কর্তব্য করবেন।
- 7) স্কারবেক্স লোশন (Scabex Lotion) : মলমের পর বা পরিষ্কার করার পর দাতা 1-2 বার লাগাতে হবে। অবশ্যই পর দেখে নেবেন।
- 8) ক্রোটোরেক্স লোশন (Crotorex Lotion) : অত্যন্ত উৎকর্ষায়িত 1-2 বার লাগাতে হবে। 7 দিন পর আরও 3-4 দিন লাগাতে হবে। বিবরণ পর দেখে নেবেন।

### চিকিৎসা

#### চুলকানির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1       | এভিল (Aval)            | হোফম্যান     | 2১-50 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবেন। এর সম্ভাব্য ও ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পর দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| ২       | ভাল্লারগান (Vallergan) | বোন পাউলেক্স | ১০ মিলিগ্রামের ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার সেবনীয়। সঙ্গে কোনো মলম লাগাতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৩       | ডিলোসিন (Delocyn)      | এলেন বর্বিস  | ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সকাল দুপুর ও রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।<br>সঙ্গে কোনো মলম দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৪       | আনথিসান (Anthisan)     | এম বি        | ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন হলে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৫       | সেটিভজ (Cetiriz)       | আলেক্স       | ১টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন সঙ্গে কোনো মলম দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৬       | ফেনেরগান (Phenergan)   | এম বি        | ১০ মিলিগ্রামের ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার সেবনীয়। সঙ্গে মলম লাগাতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৭       | এসেমিড (Acemiz)        | বুর্গন       | ১০ মিলিগ্রামের ১টি কবে ট্যাবলেট বর্ষা পড়ে অথবা কাওয়ার ১ ঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন।<br>ঔষ অবস্থায় ১০ মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৮       | ফোর্স্টাল (Forstal)    | সিরা         | ১/২ ১টি কবে ট্যাবলেট ঝড়ের বা ঝড়ের ওপরের বাজারের দিতে পারেন। দিনে ৩ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ট্যাবলেটৰ নাম | প্ৰস্তুতকাৰক     | সেবনবিধি/মাত্ৰা   |
|-----------|--------------------------|------------------|---|
| 9         | অ্যাসটেম (Astem)         | মেডলে            | খাওয়াৰ 1 ঘণ্টা আগে 1টি কৰে<br>ট্যাবলেট সেবন কৰতে দিন।<br>সৰ্বাধিক 7 দিন সেবন কৰতে<br>দেবেন। 6-12 বছৰেৰ বাচ্চাদেৰ<br>5 মিনিট্রামেৰ 1টি কৰে ট্যাবলেট<br>সেবনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |
| 10        | অ্যাটাবেক্স (Atarex)     | ইউনি ইউ<br>সি বি | 50-100 মিনিট্রামেৰ ট্যাবলেট<br>1টি কৰে দিনে 3-4 বাৰ<br>সেবনীয়।<br>এৰ মিৰাপণ্ড পাওয়া যায়।<br>বাচ্চাদেৰ সেবনীয় নয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 11        | সাইনোপেন (Synopen)       | পেট্রিফ          | 1টি কৰে ট্যাবলেট দিনে ২-৪ বাৰ<br>সেবনীয়। সঙ্গে ভালো কোনো<br>মলম লাগতে দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দ্ৰষ্টব্য।  |
| 12        | সেট্ৰিভেট (Cetivet)      | সন ফাৰ্মা        | প্ৰতিদিন 1টি কৰে ট্যাবলেট<br>সেবনীয়। সঙ্গে ভালো কোনো<br>মলম লাগতে দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 13        | কেটোভেণ্ট (Ketovent)     | ইন্টাস           | 1টি কৰে ট্যাবলেট দিনে ২ বাৰ<br>খাওয়াৰ সময় সেবনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| 14        | হিসনোফিল (Hisnofil)      | কুসল্যাণ্ড       | 1টি ট্যাবলেট দিনে 1 বাৰ সেবন<br>কৰতে দিন। সঙ্গে ভালো কোনো<br>মলম লাগতে দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |

মনে ৰাখবেন : তুলিকাণ্ডি অসম্পূৰ্ণ। বিবৰণ পত্ৰ না দেখে ব্যবস্থা পত্ৰ  
লিখবেন না। নির্দিষ্ট মাত্ৰাতেই সেবনেৰ নির্দেশ দেবেন। এছাড়াও নিম্নলিখিত  
মলম বা ক্ৰিমগুলিৰ যে কোনেটি ব্যবহাৰ কৰতে পাৰে: -

Fecifol Ointment, Mitigal Ointment, Betnesol-N Skin Ointment,  
Scabiol, Emulsion, Vioform Cream, Furex Cream, Scabidol Ointment,  
Imdil Skin Cream ইত্যাদি।

## আট

## ব্রণ (Acne)

**বোগ সম্পর্কে :** প্রধানতঃ এই বোগ হয় যুবক যুবতীদের। বোগটিকে চর্ম বোগ বা চর্মের দোষও বলা যেতে পারে। বিশেষ করে মে ' ' ছেন মেয়েবা যৌবনে পা বাঝতে যাচ্ছে তাদের এই বোগ হতে দেখা যায়। খুব কম লোক আছে যে এই বোগে একজায়গা ভোগেনি বা মুখে ব্রণ হয়নি। মোটামুটি ৩০-৩৫ বছরের পূর্ব মুখে ব্রণ বেবেলো সাধারণতঃ বন্ধ হয়ে যায়। অবশ্য কখনো কখনো এর ব্যতিক্রম যে হয় না তা নয় অর্থাৎ ৩০-৩৫-এর পূর্বও এ বোগ কখনো বন্ধনো হতে দেখা যায়। কেন যৌবনের প্রারম্ভে বা যুবক যুবতীদের প্রধানতঃ এই বোগ হয় তার সঠিক উত্তর অবশ্য এখনও চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা অস্বীকার করতে পারেন নি।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** হার্মানস্ গালফাংই এই বোগের মূল কারণ বলে মনে করা হয়। ব্রণ হওয়ার আর একটি বড় কারণ চিকিৎসীনা, পায়খানা পরিষ্কার না হওয়া, হস্তমৈথুন, গোলমাল, শরীরের গাঠনিক অত্যধিক ঘন মূল্য বা অধিক পেশীর কারণে ভোগ ইত্যাদি। কেউ কেউ মনে করেন, মন্দময় গ্রন্থি বা Sebaceous gland এর অস্বাভাবিক ক্ষয় বা দুর্বলতায় উৎপত্তি ভাব আছে এবং ব্রণ বোগ সৃষ্টির অন্যতম কারণ। এছাড়া কিছু কিছু নিঃসারনের সঞ্চার বা প্রসারণ সমগ্রীর ব্যবহারও ব্রণ হতে পারে।

হরমোন থেকে এ বোগ হয় বলে মনে করা হলেও ব্রণ কারক হার্মোনের সঠিক চিকিৎসকরণ এখনও চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা করতে পারেন নি। অবশ্য পুরুষদের এণ্ডোজেন অণ্ডকেশ থেকে নিঃসৃত এক ধরনের হরমোন বা এসের অস্বাভাবিক ও মহিলাদের প্রোজেস্টিন-ডিম্ব গ্রন্থি সমূহের অস্বাভাবিক জনিত বিকাশগতগতক বৈজ্ঞানিকরা এ ব্যাপারের কারণ হিসাবে যথেষ্ট সন্দেহের উত্থাপন করেন। অনেক চিকিৎসা বিজ্ঞানীরাই এ ব্যাপারে একমত।

অন্যান্য কারণের মধ্যে বেশি পর্বজন্ম বা বায়াম্ম অস্থির বিকাশ অত্যধিক কার্বোহাইড্রেট মুক্ত স্বাদ, হস্তমৈথুনের কু অভ্যাস ইত্যাদির উল্লেখ করা যায়। কেউ কেউ যৌবনসম্পন্ন শরীরের উত্থাপ থেকে এই বোগ হয় বলে মনে করেন। কিন্তু অনেকে আবার এই দৃষ্টি ঠিক করে বলেন না। তাদের বক্তব্য যৌবন অস্বাভাবিক শরীরের স্বাভাবিক একটা উত্থাপ থাকতে পারে এবং যাবা প্রকৃতি পালন করেন তাদের শরীরের সেই গুরুত্ব অন্য ভাবে বেবেলো না পেরে ব্রণ হয়। কিন্তু প্রমাণ হচ্ছে, তাহলে যাবা হস্তমৈথুন দ্বারা বীর্যপাত করে অর্থাৎ শরীরের উত্থাপ প্রশমিত করে তাদের কেন ব্রণ হয়? বা হস্তমৈথুন জনিত বীর্যপাতকে ব্রণ হওয়ার অন্যতম একটা কারণ বলে মনে করেন?

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** মুখমণ্ডল-ও নাকে ফুস্ফুসিত ওঠে। ওইসব ফুস্ফুসিত ভেতরে ভাতের মতো এক ধবনের পদার্থ থাকে, প্রচণ্ড ব্যথাও হয়।

এই বোগ সাধারণতঃ 13-14 বছর থেকে 25-26 বছর বয়স পর্যন্ত বেশি হয়।

বীজাণু দূষণ ঘটলে এই ব্রণ বেশ বিপজ্জনক হয়ে যায়। চট করে শুকোতে চায় না, গর্তের সৃষ্টি হয়, অনেকদিন পচা দুগ্ধ কালো দাগ থেকে যায়। অনেক সময় বসন্তের দাগের মতো বহু কাল তা থেকে যায়।

ব্রণ থাকলে তাতে চাপ দিলে ভেতর থেকে স্ফুট বা পুঁত বক্ত বেরিয়ে আসে অথবা কান্না পড়ে তা আর্পানিট করিয়ে যায়।

### চিকিৎসা

#### ব্রণের জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                              | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগ/ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 1       | এস্কাইল ক্রিম<br>(Eskamel Cream)                | ফ্রিডা       | সকাল সন্ধ্যা দিনে 2 বার করে লাগাতে দেবেন।<br>ব্যবহারের আগে উষ্ণ পানি ওল দিয়ে মুখে সাবান দিয়ে ধুয়ে নিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 2       | ডার্মাসল্ট ক্রিম<br>(Dermasalt Cream)           | ডার্মাস      | সাবান দিয়ে ভালো করে মুখ ধুয়ে নিয়ে এবং সূঁচের কাপড় দিয়ে 'সাবান' করে মুখ নিয়ে লাগাতে হবে দিনে 2 বার।<br>চোখ থেকে সাবধান। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | ডিস্ট্রল ক্রিম অয়েন্ট<br>(Dinstrol Cream Oint) | ডিস্ট্রল পল  | সকাল সন্ধ্যা দিনে 2 বার করে লাগাতে হবে। ব্যবহারের আগে 'সাবান' মুখ-ধুয়ে নিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | ইউডিনা ক্রিম<br>(Eudina Cream)                  | ইউডিনা       | প্রয়োজন হলে দিনে 1-2 বার ব্যবহার করা যায়।<br>এবে 'কম্‌টাইটিস', একজিমা, কেটে যাওয়া স্থান ও চোখ থেকে সাবধান।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।             |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                 | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগ/ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 5       | মিটিগাল অয়েন্ট<br>(Mitigal Oint)                  | বায়ব        | সকাল-সন্ধ্যা ও বাতে শোওয়াব আগে হালকা গবম জালে মুখ ভালো করে ধুয়ে এবং মুছে নিয়ে লাগাতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | পারনক্স জেল<br>(Pernox Gel)                        | সি এফ এল     | প্রয়োজন মতো রূপ ও মেচুত্রেতে দিনে 1-2 বার করে লাগাতে হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | আরোবিট ট্যাবলেট<br>(Arovit Tabs)                   | বোশ          | 1 ২টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার করে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | আকনেসল সল্যুশন<br>(Acnesol Sol)                    | সিএসটিএল     | প্রতিদিন 2 বার করে লাগানোর পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9       | স্টেনোক্সিল ট্যাবলেট<br>(Stenoxyl Tabs)            | এ.এস.এ       | 1 ২টি ট্যাবলেট বাত্মার পর সেবন করতে হবে।<br>এই সঙ্গে স্টেনোক্সিল ট্যাবলেট (বুটিস) সেবন করতে দিনে প্রয়োজনে এস্টিকোয়ামটিক সিল্ক লাগবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10      | রেটিনো-এ ক্রিম<br>(Retino-A-Cream)                 | এপনোর        | প্রয়োজন মতো রূপ ও মেচুত্রেতে লাগাতে দিনে দিনে 2 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11      | ক্লিয়ারসিল ক্রিম<br>(Clearsil Cream)              | কিউসেন       | সেবন নিয়ে মুখ ধুয়ে ভালো করে মুছে নিয়ে দিনে 1-2 বার লাগানো যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12      | মিক্সড আকনে ভ্যাকসিন বি আই<br>(Mixed Acne Vaccine) |              | 1, 1 এম এল ৪-৫ দিন অন্তর চমকে ইন্জেকশন দিলে সুফল পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                     | প্রস্তুতকারক       | সেবন/প্রয়োগ/ব্যবহার বিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------------|--|
| 13      | কোলোসোল ম্যাঙ্গানিজ লিকুইড (Collosol Manganese Liquid) | ডুফাব              | ছেটি চামচেব 1-2 চামচ দিনে 2 বাব অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবন কবতে দিন।<br>সঙ্গে কোনো লোশন আলস্ ভাবে লাগাতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |
| 14      | মিল্ক ইন্জেকশন (Milk Inj)                              | বার্ভি<br>কোম্পানি | প্রয়োজন মতো 2-5 এম এল 3-4 দিনেব ব্যবধানে পুস কবতে হবে।  |
| 15      | নিও-এমডেল অ্যাকনে লোশন (Neo-Emdol Acne Lotion)         | ইউনিসাফ            | এণ-মেচতার যে কোনো অবস্থায় অক্রান্ত জায়গাগুলোতে দিনে 2-1 বাব কবে লাগাতে দিন। চোখ থেকে সর্বাধন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16      | অ্যাকনেক্স লোশন (Acnex Lotion)                         | ইউনিসাফ            | অক্রান্ত জায়গাগুলোতে দিনে 1-2 বাব কবে অথবা প্রয়োজনানুসাবে লাগাতে দেবেন।<br>ব্যবহারের আগে মুখ ভালো করে ধুয়ে মুছে নিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র বিস্তারিত দেখে নেবেন। |
| 17      | প্সোসল (Psosol)  | পার্লার            | প্রয়োজন মতো এণ ইত্যাদিতে লাগানো যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 18      | ল্যাক্টো ক্যালামাইন (Lacto Calamine)                   | ক্লোরস             | সন্দের পর এবং রাতে শোওয়াব আগে মুখে অথবা অক্রান্ত স্থানে লাগাবার পরামর্শ দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 19      | ফেয়ার অ্যান্ড লভলি (Fair and Lovely)                  | ইউনিসাফ            | ক্রিমটি ব্যবহারের আগে ভালো করে সাবান দিয়ে মুখ ধুয়ে মুছে নিয়ে দিনে 1-2 বাব লাগানো যায়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক       | সেবন/প্রয়োগ/ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------------|---|
| 20      | ইউডিনা ক্রিম<br>(Eudina Cream)  | জার্মান<br>বেমিডিজ | সকাল-সন্ধ্যা মুখ ধুয়ে মুছে নিয়ে<br>1-2 বাব লাগাতে পবামর্শ দিন।<br>নাক, মুখ বা চোখে যেন না<br>যায় তা লক্ষ্য রাখতে হবে।                    |
| 21      | একোসল এ কাপ<br>(Aquasol A Cap)  | ইউ এস বি           | প্রতিদিন 1টি করে কাপসুল<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 22      | রভিগান ট্যাবলেট<br>(Rovigan Tabs)   | বোশ                | 2-3 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>সেবন করার পবামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 23      | আডিনল কাপসুল<br>(Adinol Cap)  | বায়র              | প্রতিদিন 1টি করে কাপসুল 1 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 24      | আরোভিট ট্যাবলেট<br>(Arovit Tabs)<br>বিভেক্সইম ফোর্ট ট্যাবলেট<br>(Becozyme Forte Tabs) | বোশ                | 1টি করে দুই কন্টেইনার 2টি<br>ট্যাবলেট একসাথে গুলিয়ে করে<br>পুদিন্য করে দিন 1টি পুদিন্য<br>দিনে 2 বার সেবনীয়।                              |
| 25      | আরোভিট ড্রপ্স<br>(Arovit Drops)   | বোশ                | 20-40 ফোঁটা প্রতিদিন সেবনীয়।<br>শুষ্কতার অবস্থায় 60 ফোঁটা<br>প্রতিদিন দ্রুত পাবেন।<br>বাস্তবস্থায় সেবনীয় নয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 26      | হোভাইট সিরাপ ড্রপ্স<br>(Hovite Syrup/Drops)   | বোল্টারস           | বয়স্কদের সিরাপ ৭ মি.লি. দিনে<br>2 বার সেবনীয়।<br>বাস্তবস্থায় 4-8 ফোঁটা ড্রপ্স<br>প্রতিদিন সেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |

ত্রণ যদি ক্রনিক হয়ে যায় এবং প্রচুর হাতে থাকে তাহলে দিন--

1 Terramycin Cap 250 mg : 1টি করে দিনে 4 বার ৭-7 দিন  
সেবনীয়। তাৎপরে 1টি করে  
কাপসুল দিনে 2 বার করে 3 সপ্তাহ  
সেবনীয়।



- 2 Cynomycin Cap 50 m g : 1টি কৰে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেৱনীয়। ক্যাপসুলটি 1 মাস চালাবেন।
- 3 Doxy-1 Cap : 1 টি কৰে প্ৰতিদিন 1 বাৰ 2 সপ্তাহ সেৱন কৰাৰ পৰা 1টি কৰে 1 দিন অন্তৰ 2 সপ্তাহ চালাওঁ হ'বে।
- 4 Lydax Cap : 1টি কৰে ক্যাপসুল প্ৰতিদিন 1 বাৰ 2 সপ্তাহ সেৱন কৰাৰে দেবেন। পৰে 1টি কৰে 1 দিন অন্তৰ 2 সপ্তাহ সেৱন কৰাওঁ দেবেন।

ক্যাপসুলগুলিৰ সঙ্গে নিচেৰে যে কোনো একটি মাল্টি ভিটামিন অথবা মিনাৰেলস জাতীয় ঔষুধ দেবেন।

- 1 Becadexan 750 : 1টি কৰে প্ৰতিদিন 1 বাৰ 1 মাস সেৱনীয়।
- 2 Supradyn Cap : 1টি কৰে ক্যাপসুল দিনে 1 বাৰ 1 মাস সেৱনীয়।

ওপৰৰ অৱস্থায় নিচৰ ইঞ্জেকশনগুলিৰ যে কোনো একটি নিতে পাবেন।

ব্ৰণৰ জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনৰ নাম  | প্ৰস্তুতকাৰক | প্ৰয়োগ বিধি/মাত্ৰা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1       | একুয়াসল এ (Aquasol A) | ইউ এস বি     | 2 মিলিৰ ইঞ্জেকশন 2 দিন অন্তৰ অথবা প্ৰয়োজনমতো নিত্যস্থৰ গভীৰ মাসেপেৰিতে পুস কৰাওঁ পাবেন।<br>গভীৰস্থায় প্ৰয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                                      |
| 2       | এমভি আই (MVI)          | ইউ এস বি     | 10 মিলি ঔষুধ ন্যূনতম 500 মিলি ডেক্সট্ৰোজ ভিলয়নে মিশিয়ে ধীৰে ধীৰে শিৰাতে (ইনফাছন বিধি) প্ৰবীষ্ট কৰাবেন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>ভিটামিন বি জ্ঞানিত এলার্জিতে প্ৰয়োগ কৰা যাব না। |









## নয়

## কার্বাঙ্কল (Carbuncles)

**বোগ সম্পর্কে :** এটি এক ধরনের বেশ বড়, দুষ্টি ও বিষাক্ত ফোঁড়া। কার্বাঙ্কল চর্ম বা ত্বকের অনেক গভীরে ইনফেকশন ও পুঞ্জ ছড়ায়। এটি স্ট্যাফাইলো কক্কাল বা স্ট্রেফিলোকক্কাই অবিয়াস থেকে হয়। অবশ্য কখনো-কখনো এস আলবাস থেকেও এই ত্বক্কর জ্বাভের ফোঁড়া হয়ে থাকে। বলা বাচ্ছল্য অন্যান্য ফোঁড়ার চাইতে কার্বাঙ্কল বেশ বড় হয়। পূর্ণ অবস্থায় এই ফোঁড়া দেখতে হয় ঈষৎ কালচে বা নীল বর্ণের। এমনটি হওয়ার পর মনে করা যেতে পারে কার্বাঙ্কলের পাকার সময় হয়ে গেছে। এই কার্বাঙ্কল বা ফোঁড়াতে বেশি ভোগে বৃদ্ধ বা একটু বেশি ব্যয়ব। এছাড়া অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবিটিস মেলিটাস রোগীদের প্রায়ই কার্বাঙ্কলে ভুগতে দেখা যায়।

এই বোগ চিঁ করে শুকতে চায় না। ক্ষত অনেক গভীর পর্যন্ত হয় ও পড়ে যায়। এর থেকে নানা ধরনের জটিলতা হতে পারে। এ অবস্থায় রোগীর শরীর পর্যন্ত বিপন্ন হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** বোগটি হয় স্ট্যাফাইলো কক্কাস অবিয়াস বা স্ট্রেফিলো কক্কাই অবিয়াস নামের বিসণুদেহের কারণে। অনেক ক্ষেত্রে অন্য বিষাক্ত বা ব্যাকটেরিয়া সৃষ্টি হয়। মিশ্রিত আক্রমণ হলে বোগ বা অবস্থা খুব জটিল হয়ে পড়ে। সৌন্দর্য হারাতেও পারে।

মধুমেহ বোগ এই ধরনের ফোঁড়ার অন্যতম কারণ। স্ট্যাফাইলো কক্কাই যখন এই ক্ষেত্রে চুক্তে পড়ে তখন তা বেশ জটিল হতে পারে। নিচু ক্ষেত্রে পড়লে ধরনের শুক করে। মধুমেহে জটিল বোগ হলে তা পায় অসহ্য হতে যায়। কখনো কখনো এই বোগ মস্তাবয়ব দ্বারা মনুষ্যদেহে হয়। ফুলকান, যক্ষ্মা ও ইত্যাদির মাধ্যমে কার্বাঙ্কলের বিসণু চর্মের প্ৰবেশ করে এবং সংক্রমণ তৈরি করে ফেলে। প্রথমে এটি প্রদাহ উৎপন্ন করে। প্রদাহের ফলে সেখানেকার ত্বক্ক দ্বারা গঠিত হয় নষ্ট হতে শুরু করে। পরিস্ফুটনকাল সংক্রমণে পৌঁছলে জ্বর হতে যায়। এই গঠিতলোর যখন খনন বেড়ে যায় তখন বড়ের গঠিতলোয় দাঁদ উৎপন্ন হতে শুরু করে এবং এর পবেই সেখানে পড়ন করে। এই পড়নই পড়ে কার্বাঙ্কল ক্ষেত্রে সৃষ্টি করে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এগুলি সম্ভাব্য ফোঁড়ার থেকে বড় হয়।

প্রথমে পিঠে বা পিঠের বা ফাড়ে একটা ত্বকের মতো লাল আশ শুরু হয়, ব্যথা শুরু হয়।

এরপর ক্রমশঃ বড় হয় পাকে, পুঁজ হয়, টিন টিন করে। ছোট ছোট একাধিক মুখ হয়, চেতনো নালী হয়, সহজে ফাটে না, সহজে শুকাই না। কষ্ট হয় চীৎকার।

ডায়াবিটিস বোগ থেকে হলে কার্বাঙ্কল কিছুতেই শোকাতে চায় না। এক্ষেত্রে বোগীর জীবন বিপন্ন হয়ে যেতে পারে। সে কারণে গোড়াতেই ডায়াবিটিস আছে কিনা তা রক্ত-প্রচাব পরীক্ষা কবলে বোঝা যাবে।

অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে জ্বর, দুর্বলতা, ঘন ঘন পিপাসা, মাথা ধরা, শবীর্ষে ব্যথা, অর্নিদ্রা ইত্যাদিও দেখা যায়।

### চিকিৎসা

#### কার্বাঙ্কলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--------------------------------|--------------|--|
| 1         | ডাওনিল (Daonil)                | ইকসট         | ডায়াবিটিস চর্চিত কার্বাঙ্কল হলে ডায়াবিটিস নিয়ন্ত্রণ করতে । থেকে 1 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2         | বাকট্রিম ডি এস<br>(Bactrim DS) | বংশ          | এব মাত্রা নিভর করে সংক্রমণের ওপর। সেই মতো এব মাত্রা কম বা বেশি করে নিতে হয় সাধারণতঃ এব মাত্রা হলো 1 1/2 ট্যাবলেট। দিনে 2 বার পর্যন্ত সেবন করতে দেওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3         | ইলোমিন (Iltomin)               | ইপক          | ১০-১০ মিলিগ্রাম প্রতি হলো কার্বাঙ্কল ওজনানুপাতে 4টি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4         | পেলোক্স (Pelox)                | বাহাফট       | 400 মিলিগ্রামেব 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5         | ডায়াবিনীজ (Diabinese) ফাইজব   |              | মধুমহ বাগের ফলে কার্বাঙ্কল হলে মধুমহ নিয়ন্ত্রণের জন্য এটি সেবা। 1, 1টি ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|-----------------|--|
| 6       | সেফুরিল (Cefunil)         | জে কে           | 20 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে কার্বাঙ্কলের সংক্রমণ নষ্ট করার জন্য সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 7       | পেফবিড (Pefbid)           | এলেন্সিক        | 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8       | ক্লারবিড (Clarithid)      | আকোন্টি         | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 12 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। শুকটের অবস্থায় 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9       | সেপ্ট্রান (Septuran)      | ওয়েলকম         | 1/2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10      | আলকোনিম-এফ<br>(Alkonim-F) | অলবর্ড<br>ডেভিড | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11      | ডি.ডি.আই (D D I)          | ইউ এস বি        | ডার্লিফটিসের কার্বাঙ্কল ঘা হলে 25-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1/2 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12      | পেনটিড্‌স (Pentids)       | সাবাতিই         | 2-8 গ্রাম ইউনিট পর্যন্ত অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন 2/3 বার সেবন করতে সেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 13      | সিপলিন-ডি.এস (Ciplin-D S) | সিপলা        | বয়স্কদের 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 14      | বেটানেজ (Betanase)        | এলিজাক       | ½ খানা থেকে 4টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>জুবেনিল, মধুমেহ, কিটোর্সিসে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

কার্বাক্সলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1       | ক্লক্স (Clax)          | নাবল         | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 2       | নোভাক্স (Novaclox)     | সিপলা        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | নোভামক্স (Novamox)     | সিপলা        | 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 4       | বেল্যাকটাম (Belactam)  | সি.এফ.এল     | 1-2টি ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |
| 5       | আলসেফিন (Alcefim)      | এলোমিক       | 1-4 গ্রাম 4টি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>এব ড্রাই মিথাপ ও কিড টার ও পায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ক্যাপসুলেৰ নাম | প্ৰস্তুতকাৰক     | সেবনবিধি/মাত্ৰা   |
|-----------|---------------------------|------------------|---|
| 6.        | আমক্সিবিড<br>(Amoxybid)   | বিডডল<br>সাওয়াৰ | 250-500 মিলিগ্ৰামেৰ ক্যাপসুল<br>8 ঘণ্টা অন্তৰ সেবনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>নিৰ্ধাৰিত মাত্ৰাতেই সেবনীয়।<br>গৰ্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়। |
| 7         | ওনোমাইসিন<br>(Onomycin)   | লিডাবেল          | 1 2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4<br>বাৰ অথবা প্ৰয়োজনানুসাবে<br>সেবনীয়।   |

বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।

মনে ৰাখবেন : প্ৰচলিত বেণ কিছু ক্যাপসুলে মধো কয়েকটি ক্যাপসুলেৰ  
উল্লেখ একানে কৰা হ'লে। অৱস্থা ও প্ৰয়োজন বুঝে সেবন কৰতে দেবেন।  
উল্লিখিত সবগুলি ক্যাপসুলই এই বোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্ৰসূত।

যদি মধুমেহ বা ডায়াবিটিস থাকে তাতলে অ'ণে' তাকে নিয়ন্ত্ৰণ কৰতে হবে।

বিবৰণ পত্ৰ ভালো কৰে দেখে নেবেন।

নিৰ্ধাৰিত মাত্ৰাতেই সেবন কৰতে দেবেন।

### কাৰ্বাঙ্কলেৰ ফলপ্ৰসূত কিছু পেটেণ্ট মলম ও ক্ৰিম

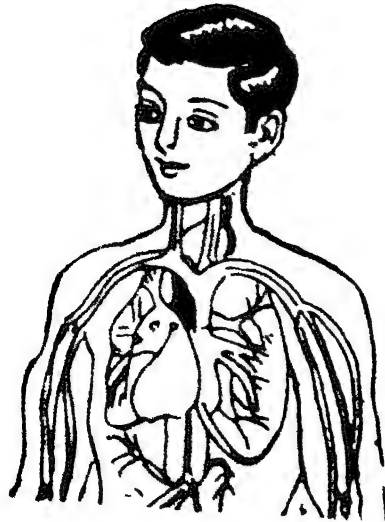
| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ওষুধেৰ নাম                                 | প্ৰস্তুতকাৰক | ব্যৱহাৰবিধি  |
|-----------|---|--------------|--|
| 1         | কোৰ্টেক প্লাস<br>(Cortec Plus)                        | টোবেট        | আক্ৰান্ত স্থান গৰম জ্বলে দুখে<br>দিনে 2-3 বাৰ লাগাতে হবে।                      |
| 2         | ক্ৰোটোৰাক্স-এইচ সি<br>ক্ৰিম (Crotorax-H C (cream)     | গায়েগি      | আক্ৰান্ত স্থান গৰম জ্বলে দুখে<br>দিনে 2-3 বাৰ লাগাতে হবে।                      |
| 3         | ফুৰাসিন এস ক্ৰিম<br>(Furacin-S (cream)                |              | আক্ৰান্ত স্থান ভালো ভাবে<br>পৰিষ্কাৰ কৰে দিনে 2-3 বাৰ<br>লাগাতে দিন।           |
| 4         | এন সি ডাৰ্ম ক্ৰিম<br>(N C Derm Cream)                 |              | আক্ৰান্ত স্থান ভালো ভাবে<br>গৰম জ্বলে পৰিষ্কাৰ কৰে দিনে<br>3-4 বাৰ লাগাতে দিন। |
| 5         | জেন্টিসিন ট'পিক্যাল ক্ৰিম<br>(Genticin Topical Cream) | নিকোলাস      | আক্ৰান্ত স্থান পৰিষ্কাৰ কৰে দিনে<br>2-3 বাৰ লাগাতে হবে।                        |
| 6         | সু-মাগ অয়েণ্টমেন্ট<br>(Su-Mag Ointment)              |              | আক্ৰান্ত স্থান ভালো ভাবে<br>পৰিষ্কাৰ কৰে নিয়ে 2-3 বাৰ<br>লাগাবাৰ পৰামৰ্শ দিন। |

কার্বাক্সলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|------------------|---|
| 1       | সেফামেজিন<br>(Cefamezin)    | ব্যালিড          | 500-1000 মিলিগ্রাম 8 ঘন্টা অন্তর বয়স্ক বোগীদের 1 বার অথবা 2-3 মাত্রায় ভাগ করে প্রয়োগ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | ইমুলিন                      | বাইগ<br>কেমফার্ম | যদি মধুমেহের ফলে কার্বাক্সলেড ক্ষত হয় তাহলে প্রয়োজন মতো মাত্রায় বৃদ্ধি করে নেবেন। যেমন যেমন বোগ অস্ত্রমণ কমবে তেমন তেমন ওষুধ সেবন কম করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 3       | নেট্রোমিসিন<br>(Netromycin) | ফুলফোর্ড         | 4-6 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে অথবা শিরাস্রোতে পুস করতে হবে। এক বারের সম্ভাবনা হলে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | কেনাক্সিন (Kenacin)         | এলেক্সিক         | 5-7.5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | এনসামাইসিন<br>(Ensamycin)   | ফুলফোর্ড         | 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে বয়স্কদের দিনে 1-2 বার করে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | বাক্সিন (Baxin)             | লায়কা           | প্রয়োজন ২.৫ ১/২ অথবা 1টি ডয়েল 8 ঘন্টা অন্তর মাংস-পেশীতে পুস করতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম                  | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|-----------|--|---------------------|--|
| 7         | প্রোকেন পেনিসিলিন<br>(Procaine Penicillin) | বিভিন্ন<br>কোম্পানি | 2-6 লাখ ইউনিট পর্যন্ত প্রয়োজন<br>বুঝে প্রতিদিন পেশীতে<br>ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন।<br>প্রয়োগের আগে চর্মতে<br>পরীক্ষা করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 8         | কেনাসালফ (Kenasulf)                        | বায়োকেম            | প্রতিদিন ১ থেকে ১ গ্রাম অথবা<br>প্রয়োজন বুঝে 1-2 মাত্রায় ভাগ<br>করে মাংসপেশীতে পুস করিতে<br>পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| 9         | সেফাক্সন (Cefaxone)                        | লুপিন               | প্রয়োজন অনুসারে বিবরণ পত্র<br>দেখে প্রতিদিন প্রয়োগ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10        | পেনিডুর (Penidure)                         | ওমিট                | 6 থেকে 24 লাখ ইউনিট পর্যন্ত<br>প্রতি সপ্তাহে অথবা প্রয়োজন<br>মাত্রা মাংসপেশীতে পুস করিতে<br>পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 11        | ওমনামাইসিন<br>(Omnarmycin)                 | ইজট                 | 1-2 গ্রাম এক এক ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মাত্রা<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12        | মাইকাসিন (Mikacin)                         | এবিএসটি             | প্রতিদিন 15 মিলিগ্রাম প্রতি<br>কিলোজার্মের এক ওজন অনুসারে<br>2-3 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশী<br>অথবা শিরায় দেওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |
| 13        | অ্যাম্পিসিলিন (Ampilin)                    | সায়কা              | বোম্বা ট্রাঙ্ক অনুসারে ১০০<br>মিলিগ্রাম থেকে ১ গ্রাম<br>ইঞ্জেকশন বয়স্কদের নিত্যস্বের<br>৭৫টিব মাংসপেশীতে পুস<br>করবেন। ডোজসেব 25-50                   |

| ক্র. নং   | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---|---------------------------------------|--------------|---|
| .   |                                       |              | মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকমাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।  |
| 14  | বিল্যাক্টাম ফোর্ট<br>(Belactam Forte) | সি.এফ.এল     | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েল নিতম্ব বা শিরাতে 4-6 ঘণ্টা অন্তর দেবেন। ছোটদের ½ থেকে ½ মাত্রা দেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| মনে রাখবেন : বিবরণ পত্র না দেখে ব্যবস্থা পত্র লিখবেন না। গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। উপরোক্ত সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই বোগে উপযোগী ও ফলপ্রসূ। |                                       |              |   |



## দশ

## ফোঁড়া (Furuncles or Boils)

**রোগ সম্পর্কে :** এ রোগটি চর্ম ও সাবকিউটেনিয়াস টিসুৰ একটি আকুট পুঞ্জ ও প্রদাহযুক্ত। এটিও কার্বাঙ্কলের মতো স্ট্যাফাইলোকক্কাল ইনফেকশন থেকে হয়। তবে কার্বাঙ্কলের মতো এটি অতটা মারাত্মক, বিষাক্ত, বড় ও deep seated infection নয়। কার্বাঙ্কল হয় পিঠ, ঘাড়, নিতম্ব, উক ইত্যাদি কিছু বিশেষ স্থানেই। কিন্তু ফোঁড়া শরীরের বিভিন্ন জায়গায় হতে পারে। আকারে এগুলি ছোট, মাঝারি বা বড় অনেক বকমের হয়। ফোঁড়া পব পব হতে পারে। একটি হতে পারে আবার একাধিকও হতে পারে। এমন ফোঁড়া একবার ভালো হয়ে যাওয়ায় পব আবারও হতে পারে। বাব বাব এই বকম ভোগানাকে বলে Furunculosis। অনেক সময় আবার কয়েকটি ফোঁড়া একত্রিত হয়ে কার্বাঙ্কল ফোঁড়ার স্খম দিতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** প্রধানতঃ গরমের সময় এই রোগ বক্তের দেহ থেকে হয়ে থাকে। কার্বাঙ্কলের মতো এ রোগের মূলেও থাকে স্ট্যাফাইলোকক্কাল ইনফেকশন। আবার প্রস্রাবে যদি লব্ধকা আসে তাহলেও ফোঁড়া বা ফুঁকুড়ি গুটে। অপরিষ্কার জনিত কারণেও শরীরে ফোঁড়া হতে পারে। ঈর্ষাদিন ঘন না কবাব খানা বা যাব বেশ কয়েক দিন পব অর্থাৎ ১-৭ দিন অস্থির হান করে তাহলে এ রোগ হতে পারে।

চিকিৎসাবিন্দন মনে করেন, দেহে নানাবকমের কক্কাস, বেসিলাস ইত্যাদি জীবাত্ম প্রবেশ করে ও বক্তের W.B.C-এর (যেহেতু রক্তকণিকা) সঙ্গে হানব লড়াই হয়। ফলে দেহে সঞ্চিত দূত কণিকাগুলি পুঞ্জ আকারে সঞ্চিত হয় এবং তা চর্মের ওপরে ফোঁড়ার সৃষ্টি করে। দু'একটি হলে তেমন ভাবাব কিছু থাকে না। গরম জলের স্নেহ দিলে আর্পনিই সেবে যায়। তবে একই জায়গায় একাধিক ফোঁড়া হলে তার চিকিৎসা দরকার। এগুলি অনেক সময় বিপজ্জনক হয়ে ওঠে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** শুরুতে আক্রান্ত স্থানে লাল বেদনায়ুক্ত শক্ত গুটি দেখা যায়। তাবপব এটি বড়ত এবং সঙ্গে বাগা বেদনাও বাড়তে থাকে। প্রদাহও হয়। টনটন করে, জ্বালা করে, হাত দিলে গরম অনুভূত হয়। দিন কয়েক পবে ভেতবে পুঞ্জ হলে একটা মুখ হয়। তখন মুখের কাছটা সামা ও বর্কি আশ্চর্য হান লাল দেখায়। নাকে, কানে, পিঠে ও পাছায় হলে বেশ কষ্টদায়ক হয়ে ওঠে। উঠতে বসতে, গতে খুব কষ্ট হয়। পবে পুঞ্জ-বক্ত বেরিয়ে গেলে টনটন বাগা, যন্ত্রণা ও প্রদাহ কম হয়। এ সময়ে কিছু মলম বা ক্রিম বা ওষুধের গুঁড়ো দিলে ফোঁড়া ভালো হয়ে যায়।

কখনো ফোঁড়া বড় হলে বিশেষ করে একাধিক ফোঁড়া হলে জ্বর আসে। মাথা ধরে।

ফোঁড়া এক এক সময় এমন সব জায়গায় হয় যে পাকলেও সহজে ফেটে বেবিযে আসতে চায় না। বিশেষ করে যেখানকার চর্ম মোটা সেখানে ফোঁড়া বেশ বেগ দেয়। ফাটতে চায় না। বাধা হয়ে অপারেশন করতে হয়।

আবার কখনো-কখনো পুঁজ না ফাটাব জন্য ফোঁড়ার শরীরেব মধ্যেই বসে যায়। এতে বড় নালীৰ সৃষ্টি হয়। বিশেষ করে পিঠেব ফোঁড়া মাঝে মধ্যে এমন মাঝামাঝি আকার ধারণ করে যে, অপারেশন না করে উপায় থাকে না। এর ওপৰ বোগীৰ ডায়াবিটিস থাকলে আরো মুশকিল। ফোঁড়া শুকোতে চায় না। অনেক সময় এতে বোগীৰ জীবন বিপন্ন হয়ে পড়ে।

### চিকিৎসা

#### ফোঁড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট/ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---|--------------|--|
| ১         | পেন্টাডিড ৪০০<br>(Pentid ৪০০)                         |              | দিনে ২ বার করে প্রতিদিন সেবনীয়। ১-৭ দিন সেবন করার পরামর্শ দিন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ২         | রক্সিড ২৫০ ট্যাবলেট<br>(Roxid ২৫০ Tabs)               |              | প্রতিদিন দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| ৩         | সেপট্রান ট্যাবলেট<br>(Septran Tabs D S)               |              | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| ৪         | ক্লক্স-২৫০ ক্যাপসুল<br>(Clox ২৫০ Cap)                 |              | বোঝা দিনে ২ বার সেবা অথবা প্রয়োজন মতো।<br>বিবরণ পত্র পড়ে দেখে নেবেন।                 |
| ৫         | অক্সিটট্রাসাইক্লিন ২৫০<br>(Oxytetracycline Cap - ২৫০) |              | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৩ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                          |
| ৬         | অ্যালথ্রোসিন-২৫০<br>(Althrocine ২৫০)                  |              | ১টি করে দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।              |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ট্যাবলেট/ক্যাপসুলেৰ নাম                   | প্ৰস্তুতকাৰক | সেবনবিধি/মাত্ৰা   |
|---------|---|--------------|---|
| 7       | অ্যাম্পিসিলিন ক্যাপ-250<br>(Ampicillin Cap-250)   |              | 1টি ববে ক্যাপসুল দিনে 3 বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন মতে সেবনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 8       | অ্যাম্পিলক্স ক্যাপসুল<br>(Ampilox Cap)            | বায়োকেম     | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে (250 বা<br>500 মিলিগ্ৰাম) 3 বাৰ অথবা<br>প্ৰয়োজনানুসাবে সেবনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| 9       | অ্যালবিসিলিন ক্যাপসুল হেক্সট<br>(Albercillin Cap) |              | 250 বা 500 মিলিগ্ৰামেৰ 1টি<br>ববে ক্যাপসুল দিনে 3 বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন মতে সেবন<br>কৰাৰ পৰামৰ্শ দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| 10      | হোষ্টাসাইক্লিন ক্যাপসুল<br>(Hostacyclin Cap)      |              | যি কোনো ফোৰ্ড বা ক্ষতে 1টি<br>বাব ক্যাপসুল দিনে 3 বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন মতে সেবনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 11      | সিপ্ৰোৱাইন ট্যাবলেট<br>(Ceprowin Tabs)            | এলেক্সাৰ     | 250 মিলিগ্ৰাম 1টি কবে ট্যাবলেট<br>বাক্যদেৰ 3 250 মিলিগ্ৰামেৰ 1<br>টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বাৰ<br>কবে বাক্যদেৰ 5 10 দিন সেবন<br>কৰাৰ দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 12      | কসফ্লক্স ট্যাবলেট<br>(Cosflox Tabs)               |              | বোণেৰ ট্যাবলেট 3 বছৰ অনুপাত<br>250 750 মিলিগ্ৰামেৰ 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বাৰ সেবনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ চাওঁ।<br>১০ বছৰীয়াৰ, ১০ বছৰীয়াৰ ও 12<br>বছৰেৰ কম বয়সেৰ ছাত্ৰাদেৰ<br>সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |
| 13      | কেফ্লোৰ ক্যাপ<br>(Keflor Cap)                     | বানব'ক্স     | 250 মিলিগ্ৰামেৰ ক্যাপসুল<br>প্ৰতিদিন 1টি কবে দিনে 3 বাৰ<br>সেবনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |



| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেট/ক্যাপসুলের নাম           | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--|---------------|--|
| 14        | সেফাক্সিন ক্যাপসুল<br>(Cefaxin Cap)          | বায়াকেম      | ছেটিদেব 250 মিগ্রা ও বডদেব<br>500 মিগ্রা ব ক্যাপসুল 1টি কবে<br>দিনে 3 বার জলসহ সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 15        | ক্লারিবিড ট্যাবলেট<br>(Clarithid Tabs)       | এক্সেট        | 250 মিলিগ্রামেব 1টি কবে<br>ট্যাবলেট 12 ঘণ্টা অন্তর 7 দিন<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 16        | এমথ্রোক্সিন ট্যাবলেট<br>(E mthroxin Tabs)    | বোন<br>পাউলেস | 250 500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 4 ঘণ্টা অন্তর<br>সেবনীয়।   |
| 17        | পেনমিক্স প্লাস ক্যাপসুল<br>(Pennix Plus Cap) | এফএম          | 500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে<br>ক্যাপসুল 8 ঘণ্টা অন্তর অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবন করতে<br>দিন। বেশি কবে জল বাওয়াব<br>পদার্থ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 18        | সিমক্স-এল ক্যাপসুল<br>(Symoxyl Cap)          | সিমক্স-এই     | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে 8 ঘণ্টা অন্তর<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 19        | ক্লিথ্রোক্সিন ক্যাপসুল<br>(Clithromax Cap)   | ফাইজার        | 250 মিলিগ্রামেব 2টি কবে<br>ক্যাপসুল বয়স্কদের দিনে 1 বার<br>সেবন করতে দিন। পান্স 3<br>দিন বাওয়াব 1 ঘণ্টা আগে বা 2<br>ঘণ্টা পরে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 20        | এলেকোক্সিন ট্যাবলেট<br>(Elocin Tabs)         |               | 250 মিলিগ্রামেব 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজনমতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

এবারে কিছু মলম বা ক্রিমের কথা বলা হচ্ছে। ফোঁড়ায় এলোপ্যাথিক ক্রিম/মলমেব ব্যবহার। ব্যবহারের পূর্বে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

### ফোঁড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্রিম/মলমের চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট মলম/ক্রিমের নাম                           | প্রস্তুতকারক           | ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|------------------------|--|
| 1       | ব্যাকট্রোব্যান মলম (Bactroban Oint)               | স্মিথ ক্রিন            | আক্রান্ত স্থানে প্রয়োজন মতো দিনে 1-2 বার লাগাতে হবে।  |
| 2       | বেটাদাইন মলম (Betadine Oint)                      | উইন<br>মেডিকোফার       | ক্ষত স্থানে প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার ব্যবহার।<br>চোখ থেকে সাবধান।   |
| 3       | ডেটল এন্টিসেপ্টিক ক্রিম (Dettol Antiseptic Cream) | বেকিট অ্যান্ড কোম্পানি | ক্ষত স্থান ভালো করে পরিষ্কার করে প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার লাগাতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>চোখ থেকে সাবধান।                                     |
| 4       | ফুরাসিন ক্রিম (Furacin Cream)                     | স্মিথ ক্রিন            | ক্ষত স্থান ভালো করে পরিষ্কার করে দিনে 2-3 বার লাগানোর পরামর্শ দিন। এর পলিডাইনও পাওয়া যায়।<br>চোখ থেকে সাবধান<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 5       | পলিডাইন মলম (Povidin Oint)                        | স্টেডমেড               | যে কোনও ধরনের ক্ষত, ফোঁড়া, ঘা ইত্যাদিতে দিনে 2-3 বার করে লাগানো যেতে পারে। ভালো করে ঘা পরিষ্কার করতে হবে।<br>চোখ থেকে সাবধান।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : এগুলি সবই ফোঁড়া, ঘা বা ক্ষতের জন্য উপযোগী। যে কোনোটি ব্যবহার করতে পারেন।

তবে মলমগুলি বা ক্রিমগুলি ফোঁড়া ফেটে যাওয়ার পর ব্যবহার করলে ভালো ফল পাওয়া যায়। এগুলি ক্ষত স্থান দ্রুত শুকিয়ে যেতে সাহায্য করে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

ব্যবহারের আগে আক্রান্ত স্থান ভালো করে পরিষ্কার করে নিতে হবে। ওষুধ লাগাবার সময় ওষুধ বা ওষুধ লাগা হাত যেন চোখে না লাগে। এ ব্যাপারে রোগীকে সতর্ক করে দেবেন।

ট্যাবলেট, ক্যাপসুল, ক্রিম বা মলমের পর কয়েকটি সিরাপ ও স্যাম্পলনের উল্লেখ করা হচ্ছে। প্রয়োজনে সেবন করতে দিতে পারেন। এগুলি সবই বিশেষ ফলপ্রসূ।

### ফোঁড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------------|---------------|--|
| 1       | সিপলিন (Ciplin)                  | সিপলা         | এটি পেডিয়াট্রিক স্যাম্পলন। ছোটদের 5-10 এম.এল. দিনে 2 বার সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সদ্যোজাত শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 2       | কমস্যাট স্যাম্পল (Comsat Susp)   | বোহ্‌বিংগব    | 6 সপ্তাহ থেকে 5 মাস পর্যন্ত বয়সের শিশুদের 2.5 মি.লি. 6 মাস থেকে 5 বছরের শিশুদের 5 মি.লি. এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. করে দিনে 2 বার সেবন করার পবান <sup>৮</sup> দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | ফ্লেক্সোন সিরাপ (Flemoxin Syrup) | ইস্ট ইন্ডিয়া | বড়দের 10-20 মি.লি. 8 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। ছোটদের 20 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 4       | সাইমক্সিল সিরাপ (Symoxyl Syrup)  | সাবাভাই       | 5-10 এম.এল. বাচ্চাদের, 10-20 এম.এল. বয়স্কদের দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

## ফোঁড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইন্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইন্জেকশনের নাম                           | প্রস্তুতকারক                | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-----------------------------|---|
| 1       | প্রোকেন পেনিসিলিন ইঞ্জ. (Procain Penicillin Inj) | সারাভাই ও অন্যান্য কোম্পানি | 4 লাখ ইউনিটের 1টি করে ইন্জেকশন প্রতিদিন মাংস-পেশীতে পুস করিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>প্রয়োগের আগে চর্মতে দিয়ে পরীক্ষা করে নেবেন।   |
| 2       | পেনকম (Pencom)                                   | এলেক্সিক                    | প্রয়োজন মতো 1টি করে ইন্জেকশন অত্যন্ত গুরুতব বা তীব্র অবস্থায় গভীর মাংসপেশীতে পুস করিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | বেসিপেন (Becipen)                                | এলেক্সিক                    | ব্যক্তি বোম্বাইয়ে 500 মিগ্রা ব এক ভ্যেল ও ব্যাক্সমেব 250 মিগ্রা ব 1 ভ্যেল গভীর মাংস পেশীতে 8 ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যায়।<br>পেনিসিলিনের এনার্জি থাকলে প্রয়োজন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | সুপরিমক্স (Suprimox)                             | ওফিক                        | 500 মিগ্রা ব 1-2 টি ভ্যেল প্রতিদিন 8 ঘণ্টা অন্তর গভীর মাংসপেশী বা শিরষতে দ্বিগুণ দ্বিগুণ পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | অফ্রামাক্স (Oframax)                             | গ্যানবক্সি                  | ব্যক্তির 1-2 গ্রামের ইন্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরষতে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ।   |
| 6       | সেফিক্স (Cefizox)                                | ওয়েলকম                     | তীব্রতানুসারে ব্যক্তির 500 মিগ্রাগ্রাম - 1গ্রাম ইন্জেকশন প্রতিদিন নিত্য পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

## সপ্তম অধ্যায়

### সংক্রামক রোগ

এক

সর্দি/সর্দি-জ্বর  
(Coryza/Common Cold)

**রোগ সম্পর্কে :** সর্দি লাগা বা সর্দি-জ্বর এটি খুবই সাধারণ বা Common রোগ। সাধারণ বলতে অবশ্য আমরা বলছি না এটি একটি তুচ্ছ রোগ। বলতে চাইছি এটি এমন একটি রোগ যাতে কম বেশি সব বয়সের, সব ধর্মের, সব জাতির মানুষ মাঝে মাঝেই ভোগেন। রোগ হয় বিশেষ অন্যান্য রোগের ক্ষেত্রেও এ কথা সমান নাহি বলা। এই রোগের নাক থেকে এক বকম তরল নির্ভায়ে পড়ে। খুব মাঝে মাঝে না হলেও রোগটি অত্যন্ত বিরক্তিকর এবং কিছু কিছু ক্ষেত্রে বেশ ক্ষতিকারক।

অধিকাংশ ক্ষেত্রে সংক্রমণের ফলে এই রোগ হয়। রোগটি ঘোমটে একজনকে সর্দি ও হাঁসের মতো অন্য একজন সুস্থ মানুষ অসুস্থ হয়ে ওঠতে পারেন।

নাক দিয়ে কান পরে অসুস্থ অসুস্থ মানচিত্রটি হয়ে যেতে থাকে। এসে মাথা ধরে, জ্বরও আসে। নাক সর্দি জমে নাক বন্ধ হয়ে যায়। নাক মুছে মুছে বোঁদী লাগতে লাগতে হয়। এসে নাকের ভেতরের ঐচ্ছিক রক্তভেদ প্রসূত হয়, ফুলে যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** সর্দি/সর্দি-জ্বরের মতো এটি একটি ঠাণ্ডা বহিত রোগ। সম্ভবতঃ ১৭১৬ খ্রীস্টাব্দে ডা. ফার্নান্দো প্রথম প্রমাণ করেন যে এটি সংক্রমণ জনিত রোগ। তবে এই রোগ হয় এবং ইন্দ্রিয় ক্রিয়া থেকে এমন কি বৈজ্ঞানিক ব্যবস্থার ট্রেনিং থেকেও এ রোগ ছড়াবে পারে।

খাওয়া-দাওয়ায় অসংলগ্ন থেকেও এ রোগ হতে পারে। মূলতঃ প্রথমে নাক এবং ফারিংগকে কিছু ভাইরাস আক্রমণ করে ভাইরাসগুলোর মধ্যে Phino virus বা catarrhal virus হলে প্রধান। পরে অবশ্য অন্য ব্যাকটেরিও আক্রমণ হতে পারে। যেমন, Staphy. Strepto, Pneumo coccus ইত্যাদি।

এছাড়া স্নাতকস্নাতে ঘরে থাকা, বেশিক্ষণ সিনেমা হলে থাকা, ঠাণ্ডা লাগানো, গুটিতে ভেজা, গরমে পরে ঠাণ্ডা লাগানো বা ঠাণ্ডা পরে গরম লাগানো, পুকুরে বেশিক্ষণ ডাল করা, ঠাণ্ডা পরে গরম পানীয় পান করা বা গরম পানীয় পরে ঠাণ্ডা খাওয়া ইত্যাদি ঘাম হওয়া, পোঁদের স্নেহমালা হওয়া ইত্যাদি গরম আবহাওয়াতে খাওয়া খানসিক ও শারীরিক দুর্বলতা এগুলোও প্রধানতঃ সর্দি হওয়ার কারণ।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : এ বোগ হলে অনবরত নাক দিয়ে জল ঝবে, মাথা ধবে, জ্বব আসে। বোগী খিটখিটে হয়ে যায়। ঘন ঘন হাঁচি হয়। কাশি হয়। কাবো কাবো ক্ষেত্রে স্ববণ শক্তি হ্রাস পেয়ে যায়। গা-হাত পায়ে বাথা হয়। সামানা শীত বোধ কবে। নাড়ি দ্রুত হয়। গলা বাথা হতে পাবে। জটিল হলে এ বোগ থেকে পরে ক্রনিক ফ্যাবিজাইটিস হতে পাবে।

### চিকিৎসা

#### সর্দিব এ্যালোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা  |
|-----------|----------------------------------|--------------|---|
| 1         | এক্টিফেড প্লাস<br>(Actifed Plus) | ওয়েলকম      | বয়স্ক ও 12 বছরের ওপরের<br>ব্যক্তাদের 1টি কবে ট্যাবলেট, 6<br>12 বছরের ব্যক্তাদের ½ বা ¾<br>কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বা 4<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2         | এপিডিন (Apidin)                  | আই ডি পি এল  | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে<br>হবে।   |
| 3         | সিনারিল (Cinaryl)                | থের্মিস      | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বা 4<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4         | কোসার্ভিল (Cosavil)              | হোচস্ট       | বয়স্ক এবং 12 বছরের ওপরের<br>ব্যক্তাদের 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে<br>3-4 বা 5 দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5         | ক্যাপরামিন (Capramun)            | ব্র্যাক্সো   | 1-2 টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>3-4 বা 5 কবে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6         | রহিনোস্ট্যাট (Rinostat)          | সবলে         | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বা 4<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 7       | ডেলেটাস (Deletus)           | নিকোলাস      | 1টি কবে ট্যাবলেট সর্দি-কাশিতে দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।           |
| 8       | ব্যালিসিডিন-এস (Ralcidin-S) | ব্যালিজ      | 1-2 টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

এছাড়া প্রয়োজনে Contac-CC, Micropyrin, Febrex Plus, Pretone, Soothex, Potmin, Neo-Febrin, Bidanzen, Bisolvon, Dristan, Eskold, Selvigon ইত্যাদি ট্যাবলেটগুলি 1-2টি কবে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র দেখে সেবন করতে দিতে পারেন। নির্ধারিত মাত্রা চেষ্টে কম-বেশি বাঞ্ছনীয় নয়।

### সর্দির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------|--------------|---|
| 1       | পেডিয়া 3 (Pedia 3) | এথনোব        | বড়দের 10-15 এমএল, 1-3 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এমএল, 3-6 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এমএল দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 2       | কোসোম (Cosome)      | মাক          | 12 বছরের ওপরের বাচ্চা ও বড়দের 10 এমএল, 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 এমএল, 2-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5 এমএল কবে দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | চেস্টন (Cheston)    | সিপলা        | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রাগের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 4.      | পাটমিন (Patmin)             | বেণ্টাকস     | প্রয়োজন মতো 1-2 চামচ দিনে 4 বার সেবনীয়। বাচ্চাদের বড়দের মাত্রা $\frac{1}{2}$ মাত্রা দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | সুডাফেড (Sudafed)           | ওয়েলকম      | 2 চামচ করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। ছোটদের $\frac{1}{2}$ মাত্রা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 6.      | ফেব্রেজ-প্লাস (Febrex Plus) | ইণ্ডোকো      | 25-5 এমএল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7.      | ফ্লুকোল্ড (Flucold)         | ওয়ালেস      | 5-10 এমএল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

এছাড়া Ascoril, Cozy-kid, Eskold, Actifed, Cinaryl, Selvigon, Chistin Plain DMR, Alfa zedex, Exiplon Syrup ইত্যাদি তরল বা সিলিন্ডারিত পদার্থগুলি বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত দেখে নিয়ে সেবনের পরামর্শ দিও শাস্ত্রম। নির্দিষ্ট মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### সর্দির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------|--|
| 1.      | কোল্ডাবির-এস আর (Coldavir-S.R) | ডি ফার্মা    | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 2.      | এফেড্রেজ-এন (Ephedrex-N)       | এলেন্সিক     | 1-2 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | এসকোল্ড (Eskold)               | সিইথ ক্রিন   | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 4       | কোরিসিডিন-এফ (Concidin-F) | ফুলফোর্ড     | বয়স্কদের ও 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 5       | মুকোডাইন (Mucodine) এলডব  |              | 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | কনটাক-সি সি (Contac-CC)   | স্মিথ ট্রিন  | বড়দের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বাব সেবনের পরামর্শ দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |

মনে রাখবেন : উপরেব সবগুলি ক্যাপসুলই এই বেগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে বেগেটি বেশির অবস্থা ও প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে অবশ্যই বিস্তারিত বিবরণ পত্র থেকে জেনে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। বোতলকে সবখানে রাখবেন।

বোতলকে হাঁচি কশি ও অনা কামাল ব্যবহারের পরামর্শ দিন।

### সর্দিব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1       | ইংগাহিস্ট (Ingahist)   | ইঙ্গ'        | প্রচণ্ড সর্দিতে 2 এম এল দিনে 1 বাব অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | জিট (Zect)             | এলোথিক       | 1-2 এম এল করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বাব অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 3       | বেটনেসোল (Betnesol)    | গ্যাক্সো     | 1-2 এম এল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।  |
| 4       | এভিল (Avil)            | হেঞ্জট       | 1-2 এম এল প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংস পেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | এন্থিসান (Anthisan)    | মে আণ্ড বেকব | 1-2 এম এল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে সেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | সিস্ট্রাল (Sistral)    | বণ্ডেলওয়াল  | 1-2 এমপুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7       | ফেনা (Phena)           | সুইফ্ট       | 25-50 মি গ্রা নিত্যস্বের গভীর মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন সেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন।  |
| 8       | আমক্লক্স (Amclox)      | বুশনেল       | বয়স্কদের 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম, 2-10 বছরের বাচ্চাদের 250 মি গ্রা 500 মি গ্রা এবং 1 থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের 125 মি গ্রা নিত্যস্বের গভীর মাংসপেশীতে দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর পুস কবতে পারেন। প্রয়োজনে শিবার্তেও দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি তীব্র ধরনের সর্দিতে বিশেষ ফলপ্রসূ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।

## দুই

## কলেরা (Cholera)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি ভয়ঙ্কর সংক্রামক রোগ। এই রোগের জীবাণু সার্বজনিক জলাশয়, খোলা, পচা, গলা খাদ্যদ্রব্য বা পানীয়ের মাধ্যমে মানুষের শরীরে প্রবেশ করে এবং মহামারীর কপ ধারণ করে। ভীষণ ছোঁয়াচে এই রোগ অত্যন্ত দ্রুত ও সহজে একজন থেকে অন্য অনেক জনের মধ্যে সংক্রামিত হয়ে পড়ে। এই রোগে দান্ত ও বমি প্রায় একসঙ্গে চলে। যদি খুব তীব্রতরিত্তি বমি ও পায়খানার ওপর নিয়ন্ত্রণ অনেক না যায় তাহলে রোগের জীবন সংকটে পড়তে পারে। তাই কোনো মতেই এই রোগে 'অবহেলা' করা উচিত নয়।

এই রোগ এমন সংক্রামক এবং এত দ্রুত ছড়িয়ে পড়ে যে খুব অল্প সময়ের মধ্যে পুরো একটা গ্রাম বা এলাকাকে গ্রাস করে ফেলতে পারে। এই রোগটি কলেরা চিকিৎসার ব্যাকিলস নামক জীবাণুর দ্বারা হয়। জীবাণুগুলো দেখতে অনেকটা কুমার ( ) মতো বা অধঃবিবর্তন চিহ্নের মতো লাগে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই রোগ শুধু আক্রান্ত রোগীর বমি ও পায়খানার মল মাংস ও পানীয় দূষিত হয়ে লেগে। সাধারণতঃ মাটি, পোকমাকড়ার দ্বারা বা অন্য কোনো প্রকার হাঙ্গামা না পোষায়, জীবাণু দুষ্ট হতে পারে।

কোনো মল বসন্ত ও লেবান, বা মেল বা বেগুন উৎসব উপলক্ষে যদি এক ভয়ঙ্কর পুণ্য মেলা সমাধম হয়, এবং মল ও তল নির্বিশেষে সূর্য্য ব্যবস্থা সেখানে না থাকে তাহলে এই রোগের সংক্রমণ প্রবল হয়ে পড়ে। শহরগুলো অনেক সময় অনেক পল্লীতে যুক্ত হয়, সেখানে দ্রুত নদমার দূষিত তল প্রবেশ করে এই রোগ ছড়ায়। প্রথম আক্রান্ত রোগের মল ও বমি মাংসের কাপড় চোপড় বেলা, কাপড় বা পুরুত্ব দুল সেই পুরুত্বের তল দূষিত হয়ে যায় এবং ঐ তল থেকে পরবর্তীকালে এই রোগ আক্রান্ত হতে পারে। এই রোগ ছড়ানোর কারণ হিসাবে হেঁচোড়িতে এত কণ্ঠস্বর চলল। আর এত (রোগের এক) অর্থঃ -

- 1 Food (খাদ্য) অর্থঃ হাঙ্গামা পদার্থ।
- 2 Finger (ফিঙ্গার) অর্থঃ হাত পায়ের আঙুল।
- 3 Fly (ফ্লাই) অর্থঃ মাছি, পোতা মাকড় ইত্যাদি।
- 4 Faces (ফেসেস) অর্থঃ দূষিত মল ইত্যাদি।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** কলেরার প্রথম অবস্থাতেই বমি ও দান্ত, যাকে ভেদ-বমি বলে, শুরু হয়ে যায়। একই সময়ের বসে বোগী মল, 'হু' আগ করে এবং বমি করে। কারণ তৎক্ষণাৎ শরীরে আর এমন শক্তি বা সামর্থ্য অবশিষ্ট থাকে না যে টীক জমাগা বদলাবে। দান্ত হয় তাল ঘোষা জলের মতো। বদহজমের জন্য যদি গ্যাস বাব দান্ত হয়, অবস্থা যেমনই হোক, বোগীর প্রাণের কোনো সংকট থাকে না।

চট্ কবে যে বোগ নিয়ন্ত্ৰণে আনা যায়। কিন্তু জীবাণুব সংক্ৰমণে কলেৰা হলে প্ৰাণের সংকট ঘনিযে আসে, চট্ কৰে সে বোগ নিয়ন্ত্ৰণে আনা যায় না। এই ৰোগে বোগীৰ শৰীৰে প্ৰচণ্ড জ্বলের অভাব ঘটে। চোখ-মুখ বসে যায়, শৰীৰ ভয়ানক দুৰ্বল হয়ে পড়ে, চেহাৰা ফাকাহে হয়ে যায়। ৰোগীৰ দুৰ্বলতাৰ জনা (কখনো জ্বলের অভাবের জনা) মাথা ঘোৰে। নাড়িৰ গতি ধীৰ হয়ে যায়, বুকেৰ স্পন্দন স্তিমিত হয়ে যায়। শৰীৰ ধীৰে ধীৰে ঠাণ্ডা হতে থাকে।

কলেৰা ৰোগটিকে অবস্থাকে সাধাৰণতঃ তিন ভাগে ভাগ কৰা হয়

(১) প্ৰাথমিক অবস্থা।

(২) মধ্য অবস্থা এবং

(৩) শীতান্ত্ৰ অবস্থা।

শেষ অবস্থাটা খুবই বিপজ্জনক, এতে ৰোগীৰ জীবন হানিৰ আশংকা থাকে। শৰীৰ বদৰ্শের মতো ঠাণ্ডা হয়ে যায়।

### চিকিৎসা

কলেৰাৰ এ্যালোপ্যাথিক পেটেণ্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্ৰস্তুতকাৰক | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|--------------|--|
| ১         | সিকুইল (Sequil)           | সংঘাটাই      | কলেৰা বমিৰ জনা ১টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে ১-২ বার সেবন<br>কৰতে দিন<br>বিবৰণ পর দেখে নেবেন।                     |
| ২         | লোমোফেন (Lomofen)         | সবলে         | ২টি কবে ট্যাবলেট ৬ ঘণ্টা অন্তৰ<br>সেবন কৰতে দিন।<br>বিবৰণ পর দেখে নেবেন।                                     |
| ৩         | লোমোটিল (Lomotil)         | সবলে         | ২টি কবে ট্যাবলেট ৬ ঘণ্টা অন্তৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন মতো সেবা।<br>বিবৰণ পর দেখে নেবেন।                            |
| ৪         | ফুরোক্সন (Furoxone)       | মিথ ক্রিন    | ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ৪ বার<br>অথবা প্ৰয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবৰণ পর দেখে নেবেন।                            |
| ৫         | মাক্সেরন (Maxeron)        | ওয়ালেস      | ১০ মিলিগ্রামের ১টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে ১ বার অথবা<br>প্ৰয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বমিৰ জনা এটি খুবই<br>ফলপ্ৰসূ। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম             | প্রস্তুতকারক           | সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|------------------------|---|
| 6       | সাল্ফা সাক্সিডিন<br>(Sulpha Suxidine) | ক্যালকাটা<br>মেডিক্যাল | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7       | স্ট্রেপটোট্রিয়াড<br>(Streptotriad)   | বোন<br>পাউলেন্স        | প্রথমে 4 টি করে নিয়ে পাবে 2টি<br>করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 8       | কোমাইসিন (Comycin) গ্র্যাম্মে         |                        | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 9       | কোরামিন (Coramine) সিরা               |                        | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে ফলস্বরূপ<br>দুর্বলতায় সেবা।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি সবই উপকারী ও বিশুদ্ধ ফলপ্রসূ। বোগীর  
অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।

কার্যকারিতা পূর্বে বিবরণ পত্র অধ্যয়ন করে নেবেন।

### কলেবাব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তবল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তবলের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| 1       | ক্লোরোস্টেপ<br>(Chlorostep) | লিও          | বড়দের 15-20 ফোঁটা কালো বা<br>প্রয়োজন মতে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | পেসুলাইন (Peculin)          | ক্যাডিল      | 7.5-15 এম এল দিনে 2-6 বার<br>সেবন করতে দেওয়া যায়।<br>ছেতিদের 5 এম এল ও শিশুদের<br>5-10 ফোঁটা সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |
| 3       | কোরামিন (Coramine) সিরা     |              | কলেবাব জন্মে দুর্বলতায়, হৃদয়<br>দুর্বলতা ও নাড়ির গতি<br>ক্ষীণতায় 15 ফোঁটা দিনে 2-3<br>ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট<br>তৰলেৰ নাম              | প্ৰস্তুতকাৰক    | সেৱন বিধি/মাত্ৰা  |
|---------|-----------------------------------|-----------------|---|
| ৪       | কোমাইসিন (Comycin)                | ম্যাক্সো        | ১-২ চামচ কৰে দিনে ৩-৪ বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন মতে সেৱন<br>কৰণে দিন। ভেদ কমবে।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দ্ৰষ্টব্য।   |
| ৫       | স্টেপ্টোম্যাগমা<br>(Streptomycin) | ওয়াইথ          | ২-৪ চামচ দিনে ৪ বাৰ অথবা<br>প্ৰয়োজনানুসাৰে সেৱা।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নোৱেন।   |
| ৬       | কাৰ্ডিয়ামিড<br>(Cardiamid)       | সিলাল           | কালেক্টে বোৰ্টেল ফলস্বৰ্ণ দুৰ্বল<br>হয়ে পড়িলে ১২-২০ ফেণ্ট' ট' ডালে<br>মিৰিয়ায়ে অথবা প্ৰয়োজন মতে<br>সেৱন কৰণে দিনে।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নোৱেন। |
| ৭       | ৰেনোকাব (Renokab)                 | ফাৰ্ড<br>ফাৰ্মস | ১-২ চামচ কৰে দিনে ৩-৪ বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজনানুসাৰে<br>সেৱা।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নোৱেন।  |

মনে ৰাখিবেন : সমস্ত ওষুধ কালেক্টে বোৰ্টেল ফলস্বৰ্ণ অৱস্থায়  
উপযোগ্য। অৱস্থা বুকে সেৱন কৰণে দিনে।

বিৱৰণ পত্ৰ পত্ৰ দ্ৰষ্টব্য। তথ্যসমূহ ডোনে নোৱেন।

### কলেৱাৰ এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেণ্ট<br>ক্যাপসুলেৰ নাম      | প্ৰস্তুতকাৰক | সেৱন বিধি/মাত্ৰা  |
|---------|--------------------------------|--------------|---|
| ১       | ফুমেডিল (Fumedil)              | ইণ্ডোনে      | ১টি কৰে ক্যাপসুল দিনে ৩ বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজনানুসাৰে সেৱন<br>কৰণে দিন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নোৱেন।                             |
| ২       | ক্লোরোস্ট্ৰেপ<br>(Chlorostrep) | ম্যাক্সো     | ১টি বা ২টি কৰে ক্যাপসুল দিনে<br>৪ বাৰ সেৱনেৰ পৰামৰ্শ দিওঁ<br>পাৰেন। মাঠক মাত্ৰায় সেৱন<br>কৰাৰেন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নোৱেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 3       | ইমোসেক এস<br>(Imosec S)           | ইথনোব        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার<br>প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | ক্লোরোমাইসেটিন<br>(Chloromycetin) | পি ডি        | 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন<br>সেবন করতে দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                      |
| 5       | ইমোডিয়াম (Imodium)               | ইথনোব        | 2টি করে ক্যাপসুল প্রয়োজন<br>বুঝে দিনে 2-3 বার সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | রিওফিন (Reofin)                   | কার্লিড      | দ্রুত নিয়ন্ত্রণের জন্য 1টি করে<br>ক্যাপসুল আদ্য ঘণ্টা অন্তর 4টি<br>দেওয়ায় পর 6 ঘণ্টা অন্তর 1টি<br>বলে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উপরোক্ত সমস্ত ক্যাপসুলই কলেবতে উপযোগী কোণ বুঝে  
সুযোগে মাত্র ব্যবহার করবেন।

বিবরণ পত্র অর্থাৎ অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে  
পারবেন।

### কলেবাব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম                         | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1       | ক্যাফিন সোডি বেন্গোয়েট<br>(Caffin Sodi Bengoate) |              | 1-2 এম এল-এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন 1-2 বার পেশী অথবা<br>শিরাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | অক্সিস্টেকলিন<br>(Oxystechlin)                    | সাবাডি       | 1-2টি করে এম্পুল<br>মাংসপেশীতে 4-6 ঘণ্টা অন্তর<br>ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                        | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 3       | স্ট্রেপ্টোমাইসিন (Streptomycin)               |              | ১/২ থেকে 1 গ্রাম ডিস্টিল ওয়াটারে মিশিয়ে দিনে 1-2 বার পেশীতে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| 4       | ক্যাম্ফর মাস্ক ইন ইথর (Camphor Musk in Ether) |              | 1 এম এল -এব ইঞ্জেকশন ত্বক অথবা পেশীতে দিনে 1-2 বার পুস করা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 5       | গ্লুকোজ স্যালাইন (Glucose Saline)             |              | 100-250 এম এল অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় শিবার্তে ঘোরে দিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 6       | অ্যাট্রোপিন সালফেট (Atropin Sulphate)         |              | 1 এম এল -এব ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো মাসেসপেশীতে দিন।   |
| 7       | নর্মাল স্যালাইন (Normal Salaine)              |              | কলেবাব জন্য বিশেষ উপযোগী। প্রয়োজন মতো শিবার্তে মাত্রায় দেওয়ার ব্যবস্থা করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি কলেবাব বেগেদ ক্ষেত্রে অত্যন্ত ফলপ্ৰসূ। যে কোনোটী পুস করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।





## তিন

## ডিফথেরিয়া (Diphtheria)

**রোগ সম্পর্কে :** ডিফথেরিয়া বেসিলস ক্লাবস লোফ্লর নামক জীবাণুব সংক্রমণে এই জ্বর হয়। এতে বাচ্চাদেবও জ্বর আসে, তবে খুব তীব্র নয়। এটি ডায়নক সংক্রামক রোগ। এই রোগে কণ্ঠ, তালু ও খুতনির পাশে এক ধরনের উৎকট ক্রিমি হয়ে যায়, যাব ফলে গলা ফুলে যায়। এই রোগ বেশি হয় ২—৫ বছরের বাচ্চাদেব। এই রোগে জীবাণুব সংক্রমণে গলাতে সাদা ছই বড়বড় ক্রিমি হয়ে যায়। অর্থাৎ মূসর পর্দা বা প্যাচ পড়ে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই রোগের জীবাণু হলে Klebs Löffler Bacillus চিকিৎসা বিজ্ঞানে এই জীবাণুগুলোকে বলা হয় Coryne Bacterium Diphtheria। এই জীবাণুগুলো দেখতে অনেকটা ঘাসের ডগার মতো। গলাব ভেতরের ক্রিমি দেখে এই রোগ খুব সহজেই চেনা যায়। এই জীবাণুর সঙ্গে প্রায়শঃ টেপটোকক্কাস নামক জীবাণুও দেখা যায়। বোগীর কণ্ঠে ডিপথেরিয়া'র জীবাণু পাওয়া যায়। টনসিলাইটিস, শোথ, ফেজা, নীতে পোকা লাগে, মাড়ি ফুলে যাওয়া, পায়োবিয়া, গলাতে ঘা অথবা নোংরা অর্পদ্ব্যাদ জায়গায় দীর্ঘ সময় থাকলেও এই রোগ হতে পারে।

মূল কারণ থেকে এই রোগ বেশি ছড়ায়। এই রোগের জীবাণু বোগীর খুতু, কফ ও বমিতে পাওয়া যায়। প্রধানতঃ এটাকে শিশু রোগ বলে। এই রোগের জীবাণু কিডনি, চন্দ্র, খেলনা, বসন ও রোগীর গায়ে অনেকদিন জীবিত থাকতে পারে। একজনের হলে অন্য জনের হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। বিভ্রান্ত নাকি এই রোগের মস্ত বড় বাঁহক। শিশুর দেহ থেকে বিভ্রালের দেহে প্রবেশ করে। সেই বিভ্রাল অন্য বস্তুতে গেলে সেখানেও এই রোগের প্রাদুর্ভাব শুরু হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** রোগটি সাধারণতঃ শিশুদের হয়। তবে একবার হলে প্রায়শঃ এ রোগ আর হয় না। শুরুতে শিশু বা দুধ বা শক্ত খাদ্য গিলতে পারে না। দুধ নাক-মুখ দিয়ে বের করে দেয়। বমি হয়। গলায় ব্যথা হয়, কানি হয়, সর্দিও থাকে। শিশু নাকি সুবে কাঁদে। কণ্ঠতে গেলে গলা ব্যথার জন্য শিশু কাঁদে। গা একটু গরম হয়। একটু বেশি ব্যসের শিশু বহুতর হতে পারে। ঘাড় ও চিবুকের দ্ব্যাপ্ত ফোলে। রোগ দ্রুত বাড়ে। গল গলা ফুলে ওঠে। শ্বাস নিতে কষ্ট হয়। ১০০-১০১ ডিগ্রী মতো জ্বর থাকে। সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা না হলে পর্দা বা ক্রিমি বা প্যাচ ক্রমশঃ বিস্তৃত হয়ে শ্বাসনালীকে কঙ্ক করে দেয়। এতে শ্বাস বন্ধ হয়ে বোগী মারাও যেতে পারে। কণ্ঠ প্রদাহ, কণ্ঠমূল প্রদাহ, একো ন্যামোনিয়া ইত্যাদি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। কৃত্রিম ও প্রকৃত ক্রিমি থেকে প্রচুর জালাহায হতে থাকে। এই জালাব সঙ্গে গন্ধও থাকে। প্রথম অবস্থায় অসুখটাকে সর্দি জ্বর বলে ভ্রম হয়। ভ্রমবমি, কাম্পন ও দুর্বলতা থাকে।

এই রোগের একমাত্র চিকিৎসা ডিফথেরিয়া এন্টি-টক্সিন সিরাম (Diphtheria Anti Toxin Syrum) ও পেনিসিলিন। মনে রাখবেন, কেস যদি গুরুতর হয় তাহলে বাড়িতে না রেখে হাসপাতালে স্থানান্তরণ করা উচিত। আরও মনে রাখা দরকার যে, সিরামের ঠিক সে অর্থে কোনো নির্দিষ্ট মাত্রা নেই। এর আরোগ্যকারী মাত্রা নির্ভর করে রোগ কতটা এগিয়েছে এবং কতটা তীব্র তার ওপর। শিশু ও বয়স্ক রোগীদের এই মাত্রাও কোনো ভেদ নেই। প্রয়োজনে শিশুদের মাত্রা বড়দের থেকে বেশিও হতে পারে।

এই ডিফথেরিয়া এন্টি টক্সিন সিরাম সাধারণতঃ Single dose হিসাবে দিতে হয়। কিন্তু যদি মনে হয় ১ মাত্রা প্রয়োজনের তুলনায় যথেষ্ট হয় নি, তাহলে তৎক্ষণাৎ আর এক মাত্রা শিবাতে দিতে হবে। এসব ক্ষেত্রে মাত্রাও কম হওয়ায় চেয়ে বেশি হওয়াই বাঞ্ছনীয়। এই সিরাম মানুষের শরীরে রক্ত প্রদাহের মতো উপস্থিত বা আক্রান্ত স্থানে উপস্থিত কীটপতদের বিধ্বস্ত করতে পারে। তাই প্রথম মাত্রা সব সময়ই পূর্ণ মাত্রাতে দিতে হবে। যেন কম না হয়।

সাধারণতঃ সিরাম দেওয়ার ১-২ দিনের মধ্যেই বোগীর অবস্থার উন্নতি হয়। এই সঙ্গে প্রয়োজনীয় মাত্রায় বেনজিন পেনিসিলিন ১০ লাখ বা Procain Penicillin ৬ লাখ ইউনিট এবং শিশুদের ক্ষেত্রে Benzyl Penicillin ৬ লাখ ও Procain Penicillin ৩ লাখ ইউনিট দিনে ২ বাব করে মাংসপেশীতে ১০ দিন দিতে হবে। বলা বাহুল্য পেনিসিলিন ডিফথেরিয়ার কীটপতদের বিধ্বস্ত করতে পারে। কিন্তু কিছু এলার্গিক চিকিৎসাও করা বলা হচ্ছে।

### চিকিৎসা

#### ডিফথেরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|--|
| ১.      | এমথ্রোসিন ট্যাবলেট (Emthrocine Tabs) | বোন পাউলেস   | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রামের ১টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন ৬ ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ২.      | পেনকম ইন্জেকশন (Pencom Inj)          | এলোম্বিক     | বিবরণ পত্র অনুসরণে গাউস মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| ৩.      | বিসট্রিপেন ইন্জেকশন (Bistrepen Inj)  | এলোম্বিক     | প্রয়োজন মতো ১ ডোজ করে ইন্জেকশন দিনে ১-২ বাব দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                | প্রস্তুতকারক   | সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|----------------|---|
| ৪       | অ্যালথ্রোসিন ট্যাবলেট (Althrocin Tabs)            | এলেন্থিক       | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখবেন।   |
| ৫       | এরিথ্রোসিন ট্যাবলেট (Erythrocin Tabs)             | এপোটি          | 250-500 মিগ্রা ব 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | পেন্টিডস ট্যাবলেট (Pentids Tabs)                  | সাবাভাই        | 200-800 মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে।  |
| 7       | ডিক্রিস্টাইন এস ফোর্ট ইন (Dicrystein S Forte Inj) | সাবাভাই        | বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক কবে নিয়ে ইন্জেকশন দেবেন।  |
| ৮       | এরিসেফ ট্যাবলেট (Erysaf Tabs)                     | ইউ এস বি       | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9       | এলিটোসিন ট্যাবলেট (Elitocin Tabs)                 | উপক'           | 30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রায় ভাগ কবে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10      | পেন্গ্লোব ট্যাবলেট (Penglobe Tabs)                | এস্টু আই ডি এল | 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুপাতে প্রতিদিন সেবন করতে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | ডেপ মেড্রল ইন্জেকশন (Dep-Medrol Inj)              | ম্যাক্স        | 40-80 মিলিগ্রাম 10 বা 15 দিন অন্তর দিয়ে যেতে হবে। তীব্র অবস্থা হলে ঐ ইন্জেকশন 2-3 দিন অন্তর মাংসপেশীতে দিতে পাবেন।<br>1 1/2 (আই ডি) প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধৰ নাম                     | প্ৰস্তুতকাৰক | সেৱন/প্ৰয়োগ বিধি/মাত্ৰা   |
|---------|---------------------------------------|--------------|--|
| 12.     | সোলু-মেডৱল ইন.<br>(Solu-Medrol Inj)   | ম্যাক্স      | 100-150 মিলিগ্ৰাম ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশীতে দিন। শিৰাতেও<br>দেওয়া যায়। তবে শিৰাতে দিলে<br>আপ্তে আপ্তে দেবেন। অর্থাৎ 1টি<br>ইঞ্জেকশন কম কবেও ½ ঘণ্টা<br>ধৰে যাবে। এটাকে স্যালাইনে<br>মিশিয়েও দেওয়া যায়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |
| 13      | ইউনিড্ৰল ইঞ্জেকশন<br>(Unidrol Inj)    | ইউনি সাৰ্ভ   | 40-80 মিলিগ্ৰাম 10-15 দিন<br>অন্তৰ দিনে। বাৰ মাংসপেশীতে<br>পুস কৰতে পাবেন। এব IV<br>প্ৰয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 14      | পেনিভ'ৰাল টাবলেট<br>(Penicvorol Tabs) | ফাংক্স       | 2-4টি কৰে টাবলেট দিনে 4-6<br>ঘণ্টা অন্তৰ অথবা প্ৰয়োজন<br>মতে অত্যন্ত সেৱন কৰতে দিতে<br>পাবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 15      | পেনিডুৰ ইঞ্জেকশন<br>(Penidure Inj)    | ওয়াইথ       | 12-24 লক্ষ ইউনিট পৰ্যন্ত<br>প্ৰতিদিন অথবা প্ৰয়োজন মতে<br>মাত্ৰায় পেনিডুৰ মাংসপেশীতে<br>ইঞ্জেকশন দেওয়া যায়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 16      | ওয়াইসোলন টাবলেট<br>(Wysolone Tabs)   | ওয়াইথ       | প্ৰয়োজন ও বেগৰৰ তীব্ৰতা<br>অনুসাৰে প্ৰতিদিন সেৱনেৰ<br>পৰামৰ্শ দেবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |

মনে ৰাখিবেন : এগুলি অবস্থা অনুসাৰে ডিফাৰেন্সিয়া ৰোগে দেওয়া যায়। তবে  
অন্য শাৰীৰিক অবস্থা যেমন গৰু, বাগা, অনিদ্ৰা, কালি ইত্যাদিৰ ক্ষণে আলাদা  
ভাবে ওষুধ দেবেন। সঙ্গে ভিটামিন বি কমপ্লেক্স কাপসুল 1টি কৰে খেপ্তে দেবেন।

## চার

## হুপিং কাশি (Whooping Cough)

**রোগ সম্পর্কে :** এটিও একটি ভীষণ ছোঁয়াচে রোগ, অপেক্ষাকৃত ছোট বাচ্চাদের বা কম বয়সে এই রোগ হয়। অবশ্য কখনো কখনো বড়দেরও এই রোগ হয়। প্রথমে সর্দি লাগে পবে এই কষ্টদায়ক কাশি হয়। কাশি শুক হওয়ার আগে গলায় খুস খুস করে, কাশতে কাশতে চোখ-মুখ লাল হয়ে যায়। চোখ যেন চিকবে বেবিয়ে আসতে চায়। এমন কি কখনো কখনো মল-মূত্র পর্যন্ত বেবিয়ে আসে। সাধারণতঃ ৪-৬ সপ্তাহ এই কাশি থাকে। কখনো আর একটি বেশি ২-৩ মাসও থাকতে দেখা যায়। কাশির সময় কৃকর ডাকার মতো যেউ-যেউ শব্দ হয়। এবড়নের হলে সহজেই অন্য ভনের হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই রোগের জীবাণু হলো হিমোফাইলস পটুনিস। এই কাশি চোখ বেবিয়ে দিয়ে। খুঁত ও কফের মাধ্যমে এই রোগ ছড়ায়। সংক্রমণের পর্ব বেশী খুব দ্রুত আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

সমস্যা : রোগের গোড়া প্রদর্শন এই রোগ বেশি হয়। ডাক্তার দিকে গরুরের রোগ কিছু কম হয়। যে সব রোগের হাম, বসন্ত বা চিকেন পক্স হয় তাদের প্রায় সব ক্ষেত্রেই এই রোগের কাশি হতে দেখা যায়।

হাম কাশি বৃদ্ধ বয়সে প্রায় হয় না বললেই চলে। আরার ক্রী অপেক্ষা পুঙ্খমুদে এই কাশি বেশি হয়। অতিভবন আহার বিহার, দূষিত আবহাওয়া, দূষিত স্থানে নিবাস করা ইত্যাদি এই রোগের কারণ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** প্রবেশ অনুসারে আদ্যন্ত রোগটিকে ৩ ভাগে ভাগ করা হতে পারে। ক্যাটাডাল স্টেজ, প্যারোজিসমাল স্টেজ ও কনভ্যালেসেন্ট স্টেজ। প্রথম দুটি অল্পস্থায়ী, যা স্টেজ এই রোগ ছড়ানোর বেশি আশঙ্কা থাকে। প্রথম দিকে অর্থাৎ ক্যাটাডাল স্টেজে (Catarrhal Stage) সমান জ্বর, ইচ্ছা, নাক ও চোখ দিয়ে ভাল কথা, সর্দি ইত্যাদি ব্রুইটিসের লক্ষণ দিয়ে রোগ শুরু হয়। এর ৭-১৪ দিন পর শুরু হয় প্যারোজিসমাল স্টেজ (Paroxysmal Stage) এই সময়ে স্প্যাজমোটিক কাশি শুরু হয়। এটি হলো চুপিং এর আসল রূপ। এ সময়ে জ্বর না থাকলেও বা অন্য উপসর্গ কম থাকলেও ২০% হওয়া কাশির বেগ বেশ কষ্টদায়ক হয়। কাশতে কাশতে জিভ বেবিয়ে আসে, চোখ চিকবে বেবোতে চায়, গলায় শিরা ফুলে ওঠে, মুখ নীলবর্ণও, চোখ বন্ধবর্ণ হয়ে ওঠে। কাশির সঙ্গে চোখ দিয়ে আঠালো জেত্বা বেবিয়ে। এটা থাকে প্রায় ৫-৭ সপ্তাহ স্থায়ী হতে পারে। উপশম বা আরোগ্য লাভ অবস্থা অর্থাৎ কনভ্যালেসেন্ট স্টেজ (Convalescent Stage) অন্য অসুবিধা না হলে এর কয়েক সপ্তাহের মধ্যে রোগ সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে ওঠে।

## চিকিৎসা

## হুপিং কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|-------------------------------|----------------|--|
| ১         | অ্যাম্পিসিন<br>(Ampilin)      | নায়কা         | ২৫০ মিলিগ্রামের ট্যাবলেট ১২ খানা বা ১টি করে দিনে ৪ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| ২         | ই মক্সিসিন (E-Mycin)          | গোমস           | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রামের ১২ খানা বা ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৬ বার অথবা ১-৪ বার সেবনীয়।<br>এর ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৩         | অ্যাব্রিল (Aubril)            | হিন্দুস্তান    | ৪৬০মিগ্র ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা ৬-১২ বছরের বাচ্চাদের ১২ খানা করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| ৪         | সালমোডিওল<br>(Salmodil)       | সিইজি          | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৫         | অ্যালথ্রোক্সিন<br>(Althroxin) | এলেন্ডিক       | ২৫০ (১৪৪) মিলিগ্রামের ট্যাবলেট ১২-১৮ দিনে ১-৪ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৬         | ব্রোমহেক্সিন<br>(Bromhexine)  | বিডওল<br>সংযোজ | ৪৬০মিগ্র ১টি করে ট্যাবলেট এবং ২৫০মিগ্র ১২ খানা করে ট্যাবলেট দিনে ১ বার সেবনীয়।<br>এরও সিরাপ পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|---------------------|--|
| 7         | অ্যান্টিমা (Antrima)      | মে অ্যান্ড<br>বেকার | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায়<br>সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8         | এল্টোসিন (Eltocin)        | ইপকা                | 250 মিলিগ্রামের ½ বানা থেকে<br>1 টা ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা<br>প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>এব লিকুইড এন্ড ডি এস<br>ট্যাবলেট পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9         | ইমথ্রোসিন<br>(Emthroxin)  | বোন<br>পাউলস        | 1 টা ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এব আবডিউট সাসপেনশনও<br>পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10        | সেপট্রান (Septran)        | সেপট্রান            | 1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এব লিকুইড এন্ড<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : সবগুলি ঔষধই স্থাপন করণশীল উপযোগে যে কোম্পানি  
ব্যবহার করিতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

### সুপিং কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তবল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>তবলের নাম                                  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|--------------|---|
| 1         | ক্লোরামাইসেটিন<br>পালমিট<br>(Chloromycetin Palmitate) | পিল          | 3 চামচে 1-2 চামচ বার দিনে<br>2-3 বার ছোটদের সেবনীয়। 6<br>মাস পর্যন্ত ব্যক্তদের ছোট<br>চামচে 1 চামচ, 6 মাস থেকে 1<br>বছর পর্যন্ত ব্যক্তদের 1 চামচ, 2<br>বছর পর্যন্ত ব্যক্তদের 1 ½ চামচ,<br>3-4 বছরের ব্যক্তদের 2 চামচ<br>কবে দিনে 3-4 বার সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                           | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|----------------|---|
| 2       | এল্টোসিন (Eltocin)                          | ইপকা           | ½ চামচ থেকে 1 বা 2 চামচ প্রয়োজন অনুসারে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 3       | আলথ্রোসিন (Althrocin)                       | এলেক্সিক       | ½ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>এর ড্রপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 4       | অ্যাম্পিলিন ড্রাই সিরাপ (Ampilin Dry Syrup) | লায়কা         | ½ চামচ থেকে 1 বা 2 চামচ দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 5       | সেপ্ট্রান সাস্প (Septran Susp)              | ওয়েলকম        | ½ চামচ থেকে 1-2 চামচ বোর্গি'র অবস্থানানুসারে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |
| 6       | সিরোলিন (Sirolin)                           | বোন            | বড়দের 1 চামচ করে এবং বাচ্চাদের 10-20 ফেঁটা দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | এমথ্রোসিন সাস্প (Emthrocin Susp)            | বোন পাউলেক্স   | ½ চামচ থেকে 1 চামচ দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 8       | জেফরল (Zephrol)                             | মে অ্যান্ড কোক | 1 চামচ করে দিনে 5-6 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 9       | ব্রনকিং-জি এক্সপ্লো. (Bronking-GX Exp)      | এস জি          | 10-15 এমএল দিনে 3 বার বড়দের এবং 2-5 থেকে 10 এমএল অবস্থা বুঝে দিনে 3 বার বাচ্চাদের সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                  | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|-------------------|--|
| 10      | ব্রোমহেক্সিন<br>(Bromhexine)       | বিড্ডল<br>সাওয়ার | 5-10 বছর বয়সের বাচ্চাদের 5 এম.এল, 5 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 এম.এল. করে দিনে 4 বার সেবনীয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11      | ক্যালসিড্রিন (Calcitrine) এক্সোস্ট |                   | ½ চামচ করে দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : উপরব সবগুলি পেয় বা তরল ওষুধ এই বোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। প্রয়োজন মতো বোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পারবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

প্রয়োজন মতো বড়তে পারবেন।

### হুপিং কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 1       | মিনি সাইক্লিন<br>(Mini cycline) | প্রীথাকো     | বয়স্কদের 2টি করে ক্যাপসুল প্রথম দিন এবং তার পরে 1টি করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | অ্যাক্রোমাইসিন<br>(Achromycin)  | সায়নেনিড    | 1-2 গ্রাম প্রতিদিন 4 মাত্রাতে ভাগ করে বয়স্কদের দিন। বড় বাচ্চাদের ½-1টি ক্যাপসুল, ছোটদের ¼-½ বানা ক্যাপসুল মধুর সঙ্গে মিশিয়ে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|-----------------------------------|--------------|---|
| 3         | ক্লোরোমাইসেটিন<br>(Chloromycetin) | পি ডি        | 1-2 টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়। ছোটদের 1 টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে 3 বার মধুর সঙ্গে<br>মেডে (ওষুধ বেব কবে) দিন।   |
| 4         | আমক্লক্স (Amclox)                 | বুশনেল       | 1-2 টি কবে ক্যাপসুল দিনে 4<br>বার বয়স্কদের এবং 1 টি কবে 4<br>বার 4-14 বছরের বাচ্চাদের<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5         | কার্পিসিসিলিন<br>(Carpicillin)    | কার্ডিল      | 1, থেকে 1 টি ক্যাপসুল বড়<br>বাচ্চাদের এবং 1, স্থানা থেকে<br>1, স্থানা শিশুদের ওষুধ বেব<br>কবে মধুর সঙ্গে মেডে সেবন<br>করতে দিন। বড়দের 250 500<br>মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1 টি<br>কবে দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6         | অব্রমাইসিন<br>(Aureomycin)        | স্যানোমিড    | বড়দের 1 2 টি কবে ক্যাপসুল<br>এবং বাচ্চাদের 1, স্থানা বা 1 টি<br>কবে ক্যাপসুল সেবনীয়। ছোটদের<br>ক্যাপসুল থেকে ওষুধ বেব কবে<br>মধুর সঙ্গে মেডে সেবন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

### হুপিং কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইন্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইন্জেকশনের নাম                                     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---|--------------|---|
| 1         | পার্টুসিন মিক্সড ভ্যাকসিন হেপ্পট<br>(Pertussin Mixed Vaccine) |              | 1, 1/2 এম্পুলের ইন্জেকশন<br>মাসফোন্টিয়ে দেবেন। বড়<br>বাচ্চাদের 1 এমএল পুস<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                                      | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------------|--|
| ২       | এনট্রোমাইসেটিন<br>(Entromycetin)                            | দে'জ<br>মোর্ডিক্যাল | ১-২ এম এল-এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো<br>মাংসপেশীতে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| ৩       | ট্রেট্রাসাইক্লিন<br>(Tetracycline)                          | বর্ভিগ<br>কোম্পানি  | ১ বা ২ এম এল-এব<br>ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা<br>প্রয়োজন মতে মাত্রায়<br>মাংসপেশীতে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| ৪       | বেটাম্প (Betamp)  | ট্রোবেন্ট           | ৫০০ মিলিগ্রামের ১ বা ১ ভায়াল<br>ইঞ্জেকশন দিনে ২ বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে পুস কবতে<br>হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| ৫       | বেসিপেন (Besipen)   | ফেলিস্টিক           | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন ১ বার বা ২ বার।<br>ব্যক্তদের অবস্থা বুঝে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |
| ৬       | ক্লোরোমাইসেটিন<br>(Chloromycetin)                           | লি'জ                | ৫০০ মিলিগ্রাম থেকে ১ গ্রাম<br>প্রতিদিন ১-২ বার অথবা<br>প্রয়োজন অনুসারে পুস কবতে<br>পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| ৭       | ফাইসেন্ট্রিন বা<br>ফাইটোসান<br>(Physentrin or<br>Phytossan) | ইস্ট্রি             | অপ্ত ফলের জন্য প্রয়োজন<br>মতে ১ বা ২ এম এল এব<br>ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন। বড়<br>ব্যক্তদের ১ এম এল পুস কবতে<br>পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : তালিকাভুক্ত ইঞ্জেকশনগুলি সবই বিশেষ ফলপ্রসূ।  
প্রয়োজনে বয়সীক অবস্থা ও বয়স অনুপাতে যে কোনোটি প্রয়োগ কববেন।  
বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

## পাঁচ

## কুষ্ঠ (Leprosy)

**বোগ সম্পর্কে :** কুষ্ঠ বোগ নিয়ে আজও আমাদের দেশে আলোচনা ও তর্ক বিতর্কের শেষ নেই। এটি আমাদের খুব পুরনো বোগ বলে মনে করা হয়। সাবা বিশ্বে কুষ্ঠ বোগীর সংখ্যা প্রায় ২ কোটি। ভারতেও এই সংখ্যা কিছু কম নয়। পশ্চিমবঙ্গে কুষ্ঠ বোগীর সংখ্যা এখন প্রায় ৯০ হাজার। আশাব কথা ইদানীং কুষ্ঠ নিয়ে মানুষের সামাজিক সচেতনতা বাড়ছে। বোগীবাও বোগ সম্পর্কে সচেতন হচ্ছেন এবং নিবারণের আশ্রয় চিকিৎসায় আগ্রহী হইতে হচ্ছেন। এ ব্যাপারে সবকারি ভাবেও যথাস্থ উদ্যোগ নেওয়া হয়েছে।

১৮৭৪ সালে নবওয়েব বিশিষ্ট চিকিৎসা বিজ্ঞানী হ্যান্সেন সাহেব কুষ্ঠাবোগের মূলে যে ব্যাকটেরিয়া দায়ী তা আবিষ্কার করেন। তাই কুষ্ঠ বোগকে 'চিকিৎসাশাস্ত্রে হ্যান্সেনস ভিজিঞ্জ'ও বলা হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** মাইকোব্যাকটেরিয়াম লেপ্রা নামক এক ধরনের অ্যাসিড কাস্ট ব্যাসিলাস দ্বারা এই বোগ হয়। কুষ্ঠ বোগ সংক্রমিত বোগী হইয়াছে এবং কোনো সন্দেহ নাই, তবে সব কুষ্ঠ হইয়াছে নয়। আর হইয়াছে কুষ্ঠের অনেক শরীরে সংক্রমিত হওয়ায় ব্যাপারটাও কয়েকটি বিষয়ের ওপর নির্ভর করে। মোটামুটি হিসাবে দেখা গেছে মোট কুষ্ঠ বোগীর (আমাদের দেশের) প্রায় ২০-২৫% বোগী হইয়াছে। মোট বোগীর অর্ধেক অর্থাৎ প্রায় ৫০% বোগী ব্যাপ্তি হয় উত্তরবঙ্গিকার সূত্রে কাপা'মায়ের কাছ থেকে পেয়েছেন অথবা অন্য কোনো কুষ্ঠ বোগীর সঙ্গে ঘনিষ্ঠ ভাবে মেলামেশার ফলে পেয়েছেন।

এটা ঠিক যে কুষ্ঠবোগ বংশগত নয়। তবে কাপা'মায়ের কাছ থেকে ভ্রাতৃদের শিশু সন্তানদের কুষ্ঠ বোগ খুব সহজেই হতে পারে। এ বোগ যে কোনো বয়সে হইতে পারে। ১৫-১৬ থেকে ২৫-৩০ বছর বয়সের মানুষের মধ্যে এ বোগ বেশি হয়। এই বোগ অনেক শরীরে সংক্রমিত হওয়াটা অনেকখানি নির্ভর করে বোগ প্রতিরোধ ক্ষমতাব ওপর। বৃদ্ধ বয়সে বোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে গলে এবং যদি এ বোগ তাব শরীরে পূর্বেই আক্রমণ করে থাকে তাহলে বৃদ্ধ বয়সেও এ বোগ হইতে পারে। চিকিৎসা না হওয়া শুরুতর সংক্রমক ও হইয়াছে বোগীর ইতি বা নাক স্বাভা জনিত নাকের সোয়াব বা Nasal Swab বা নাকের আব থেকে বোগটি চিহ্নিত বলে মনে করা হয়। এদের নাকের ভেতর বিশ্লিতে প্রচুর পৰিমাণে লেপ্রা ব্যাসিলা থাকে। বোগীর সঙ্গে দীর্ঘদিন ঘনিষ্ঠভাবে মেলামেশা করলে, বোগীর ব্যবহৃত জামা কাপড়, বিছানার চাদর ইত্যাদি ব্যবহার করলে এই বোগ সংক্রমিত হওয়ায় সম্ভাবনা থাকে। কেউ কেউ তো এই বোগ ছড়ানার জন্য কিছু কিছু শোকা, মাফড, কাঁট-পতঙ্গকেও দায়ী করেন।

একটা কথা মনে রাখা দরকার—কুষ্ঠ বোগীর সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে মেলামেশা করলেই যে কুষ্ঠ হবে এমন কোনো কথা নেই। এটা নির্ভর করে যে মিশছে অথবা সুস্থ ব্যক্তির শারীরিক অবস্থা ও বোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার ওপর এবং যার বোগ হয়েছে তার শরীরের অবস্থা ও কতটা কি চিকিৎসা হয়েছে তার ওপর।

লক্ষণানুসারে কুষ্ঠবোগকে দু'ভাগে ভাগ করা হয়। লেপ্রোমটাস লেপ্রসি (Lepromatous Leprosy) ও টিউবার্কুলয়েড বা নন লেপ্রোমটাস লেপ্রসি (Non-Lepromatous Leprosy)।

লেপ্রোমটাস ধরনের কুষ্ঠ হচ্ছে সাংস্কারিক অবস্থা। এটি সংক্রামক ও ভীষণ হেঁয়ালি বোগ। এটি মেয়েদের থেকে পুরুষদের বেশি হয়।

আর নন লেপ্রোমটাস বা টিউবার্কুলয়েড কুষ্ঠ হচ্ছে তুলনায় অনেক হালকা ধরনের। এটি হেঁয়ালি নয়। পুরুষ ও মহিলা উভয়ের মধ্যে সমানভাবে হয়।

এ দুটি ছাড়াও এ বোগকে আরো কয়েকটি ভাগে ভাগ করা হয়, যেমন মধ্যবর্তী বা বর্ডার লাইন প্রকার (Border Line Form) উভয় রূপ প্রকার (Dimorphous Form) তীব্র কুষ্ঠ (Neural Leprosy), অনির্দিষ্ট কুষ্ঠ (Indeterminate Leprosy) মিশ্র কুষ্ঠ (Mixed Leprosy) ইত্যাদি।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : দু'ধরনের অর্থাৎ লেপ্রোমটাস ও নন-লেপ্রোমটাস লক্ষণের মধ্যে পার্থক্য হচ্ছে

লেপ্রোমটাস লেপ্রসি (Lepromatous Leprosy)-র লক্ষণ :

- 1) এটি সংক্রামক ও হেঁয়ালি
- 2) আরেক মতো কপাল দিয়ে ছুরে হয়
- 3) শরীর শুকনো হলেও খারব।
- 4) পরে সময় নিয়ে পায়ে লক্ষ্য পড়ে এবং পায়ের দাগ বা পাচ (Patch) বে বায়। মুখ ও ঘাড়েও দাগ যায় অসংখ্য আনু। শরীরে ধীরে দাগ বা পাচ ওলা চাকা চাকা হয়ে ফুলে পড়ে ক্যানের স্তর। মুখ ও নাকে খুব বেশি হয়। চুলের মূল পড়ে যায় নাক ঘাবড়া বা চ্যাপ্টা হয়ে যায়। মুখটা সিংহের মুখের (Leo face) মতো দেখায়। নাকের দাঁড়িয়েও পাচ বেবোয়। দুর্গন্ধ বন্ধুত্বকর বস পাড়ে নাক থেকে মুখ ও শ্বাসনালীতে ছড়িয়ে পড়তে পারে। হাত পায়ে যা হয়, আঙুল লম্বা হয়।

নন লেপ্রোমটাস লেপ্রসি (Non Lepromatous Leprosy)-র লক্ষণ :

- 1) এটি হেঁয়ালি নয়।
- 2) বোগীর শরীরে অস্বাস্থ্য হয়।
- 3) হাতে পায়ে সূঁচ ফোটার মতো মাত্র বাধা দিয়ে শুক হয়।
- 4) পরে হাত মুখে পায়ে ঘাড়ে সাদা সাদা পাচ বেবোয়।

৫) দাগগুলোতে কোনো সাদা বা Sense থাকে না বা খুব কম থাকে।

৬) আঙ্গুষ্ঠে আঙ্গুষ্ঠে নার্ডগুলোতেও বোগ ছড়ায়। শক্ত হয়ে বাথা হয়। হাতেব Ulnar-nerve-এ বেশি হয়।

এই ধবনের কুষ্ঠতে আঙ্গুষ্ঠে আঙ্গুষ্ঠে শরীরের অন্যান্য নার্ডও আক্রান্ত হয়। সাদা কমে দেহেব অসাড়তা বাড়তে থাকে। মাংসপেশী শুকিয়ে যায়। নানাবকম বিকৃতি দেখা যায়। দেহেব নানা স্থানে ঘা হয়।

চিকিৎসা চলাকালীন বোগীর হঠাৎ জ্বর হয়। লসিকা গ্রন্থি ফুলে যায়, এতে জ্বালা-যক্ষণ শুক হয়। বোগী ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে। গায়ে আমবাও বেবোতে পাবে।

### চিকিৎসা

#### কুষ্ঠরোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|---------------|--|
| 1       | ডাপসন (Dapsone)          | ডেজ মেডিক্যাল | ১, ১, ১ বার ট্যাবলেট বেগুনো উপগ্রন্থনসহ প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 2       | নোভোফোন (Novo Phone)     | বাইট          | ১০ মিলিগ্রামের ১, ১ বার থেকে ১টি ট্যাবলেট বেগুনো উপগ্রন্থনসহ প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | আভলো সালফন (Avlo Sulfon) | এসি সি        | ১০০ ২০০ মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা ২০০ ৪০০ মিলিগ্রাম সম্পৃক্ত ২ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 4       | ডায়াসোন (Diasone)       |               | ১টি করে ট্যাবলেট দিন। ১ বার বাওয়ার ১ ঘণ্টা আগে সেবনের পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 5       | নিওস্ট্যাব (Neostab)     | বুটস          | ২৫ মিলিগ্রামের ১.২ টি ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|--------------------|--|
| 6       | সালফেট্রন (Sulphetron)          | ডায়েলকম           | বয়স্ক বোর্গীদের 1—4টি করে ট্যাবলেট এবং ছোটদের ½ খানা—1টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7       | সায়োক্যার্বাজন<br>(Sycarbazon) | ডায়েলকম<br>ডেইউডি | 25 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট প্রতিদিন 4—8টি করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                    |

মান বাসবেন : তলিবাড়ি অসম্পূর্ণ, উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলো অত্যন্ত  
১. ১০ ও ২০০০ বিবরণের অংশই নেবে নেবেন।

### কুষ্ঠরোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম        | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------------|--------------------|---|
| 1       | এস. এল. ফর্মিন (S. E. L. Formin) | ডায়েলকম<br>ডেইউডি | ১০ মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো 100 মিলিগ্রামের 1টি ক্যাপসুল দিনে অল্পবে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| 2       | কোইল (COIL)                      | ডেইউডি             | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | হান্সেপ্ৰান (Hansepran)          | এস. এল. ফর্মিন     | সলফোন বডিচেস্টিক কেসে প্রতি সপ্তাহে ৫টি করে ক্যাপসুল যাওয়াব পরে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | ই-বুটাল (E-Butal)                | ডেইউডি             | বয়স্ক বোর্গীদের 1০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>এবং 200, 400, 600 এবং 800 মিগ্রা-এব ট্যাবলেট পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| ১       | ক্লোফাজিন (Clofazine)     | মিব          | ১০০ মিলিগ্রামের ১টি কবে<br>ক্যাপসুল প্রতিদিন ৩ ঘণ্টা অন্তর<br>সেবনীয়। |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। কুষ্ঠরোগে উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি  
উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রসূ। বিবরণ পত্র দেখে যে কোনোটি ব্যবহার করতে দিন।  
বোগীকে সুস্থ লোকের থেকে দূরে রাখবেন। কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে দূর করবেন।  
'ভিটামিন সি' বি-কমপ্লেক্স দেবেন।

### কুষ্ঠরোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম         | প্রস্তুতকারক    | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|-----------------|---|
| ১       | আন্টি লেপ্‌রন<br>(Anti-lepro)     | বায়ল           | ১টি কবে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে<br>সপ্তাহে ২ বার পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ২       | সাল্‌ফেট্রন<br>(Sulphetron)       | বি ডাব্লু       | ১ এম এল দিয়ে শুরু করে ৪-১<br>এম এল সপ্তাহে ৪টি ইঞ্জেকশন<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৩       | সাল্‌ফোন (Sulphone)               | সি এল           | ২-৩টি গ্রামুল প্রতিদিন<br>মাংসপেশী অথবা পিঁড়িতে দিনে<br>পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৪       | অ্যান্‌থিওমালিন<br>(Anthiomaline) | মে আণ্ড<br>বেকর | ১-২ এম এল ৫৬ ইঞ্জেকশন<br>৩-৪ দিন অন্তর অথবা প্রয়োজন<br>মতো পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৫       | লার্গ্যাকটিল<br>(Largactil)       | বোন<br>পাউলেক   | কুষ্ঠরোগ জর্নি ৫ জুলা যক্ষ্মা,<br>অনিদ্রাব ইত্যাদি ২৫-৫০ মিলিগ্রাম<br>অথবা প্রয়োজন মতো<br>মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                             | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|--|---------------------|---|
| 6       | নোভোট্রিন (Novotrin)                               | শ্রী অঞ্জলি         | $\frac{1}{4}$ থেকে 4 এম এল সপ্তাহে 4 বার পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7       | অয়েল চালামোগবা (Oil Chaulmogra)                   | বর্ভিট্র<br>বোম্বাই | 1-3 এম এল—এব ইঞ্জেকশন<br>বোগানুসারে এবং প্রয়োজন<br>অনুসারে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | ইমেটিন হাইড্রো ক্লোরাইড (Imetin Hydrochloride)     | বি অতি              | 1 গ্রামের ইঞ্জেকশন চর্ম অথবা<br>মাংসপেশীতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9       | স্টেপ্টোমাইসিন (Steptomycin)                       | বর্ভিট্র<br>বোম্বাই | $\frac{1}{2}$ 1 গ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজন মতো পুস<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10      | বেরিন (Berin)                                      | শ্রী অঞ্জলি         | নর্ভি শোথ বা প্রদাহে এবং পাচন<br>দোষ ও দুর্বলতার জন্য 1-2<br>এম এল ইঞ্জেকশন পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | সালফেট্রন (Sulphetron)                             | বোম্বাই             | $\frac{1}{2}$ গ্রাম—1 গ্রাম ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশী অথবা শিরাত পুস<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12      | ইফেড্রিন হাইড্রো ক্লোরাইড (Iphedrin Hydrochloride) | বর্ভিট্র<br>বোম্বাই | ক্ষত অথবা দাগের চাবপাশে $\frac{1}{2}$ —<br>1 এম এল ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত<br>জেনে নেবেন।  |
| 13      | ডিক্রিস্টিন (Dicrystein)                           | বোম্বাই             | শিশু ও বাচ্চাদের পেডিয়াট্রিক<br>ডোজ এবং বয়স্ক ও 12 বছরের<br>ওপরের বাচ্চাদের $\frac{1}{2}$ —1 গ্রামের<br>(ফোর্ট) ডোজের ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশী বা শিরাতে 2 দিন<br>অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম          | প্রস্তুতকারক    | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|-----------|------------------------------------|-----------------|---|
| ১৪        | ক্লোরপ্রোমাজিন<br>(Chlorpromazine) | বোন<br>পাউলেন্স | কুষ্ঠের ব্যথা দূর কবতে ২-৪<br>এম এল মাসপেশীতে পুস<br>করবেন। এতে সুনিদ্রাও হবে।<br>তবে উপসর্গ কমে গেলে<br>ইঞ্জেকশন বন্ধ করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : প্রতিটি বলা বাতলা অসম্পূর্ণ। ব্যতীতে আরো কিছু কুষ্ঠ  
বোগের ইঞ্জেকশন আছে সেগুলোর উল্লেখ এখানে অজ্ঞানগোবর্তনই করা যায় নি।

নির্বাচিত কিছু ইঞ্জেকশনের নাম যে নিম্নে দেওয়া হয়েছে। এগুলি সবই বিশেষ  
উপযোগী ও ফলপ্রসূ।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন

কুষ্ঠ বোগের জ্বালা, যক্ষমা ক্ষত নিবারণ ইত্যাদির জন্য কিছু ব্যবহারযোগ্য কিছু  
ও অল্পসংখ্যক প্রস্তুত করা যায়। অল্পসংখ্যক সেগুলির ব্যবহারের পদ্ধতি  
সমন্বিত - রিমাকটিন (Remactane) সিমালিট্রিন (Similritin) সিমালকিন  
রিম্পিউ (Rimpu) সিমালিট্রিন (Rim) সিমালকিন (Similritin) সিমালকিন  
(Milcorten Vioform) ক্রিম ভালবট (Valbet) ক্রিম ভালবট (Valbet)  
নিকোটাইন (Wycort and Neomycin) ইত্যাদি।

### কুষ্ঠবোগ সম্পর্কে কিছু ডাক্তারি কথা

- কুষ্ঠের যদি কুষ্ঠের চাবাক প্রবেশ করে যায়, তাহলে সম্ভবতঃ কুষ্ঠের  
কুষ্ঠ অক্রান্ত হতে পারে।
- কুষ্ঠের ক্ষত যদি ক্রিম বা পোক হয়ে যায় তাহলে তা প্রায় অসম্ভব  
পর্যায়ে চলে যায়।
- দীর্ঘকাল কুষ্ঠবোগের সম্পর্কে থাকলে সূত্র মানুষ বোগক্রান্ত হতে  
পারেন।
- দীর্ঘকালীন সম্পর্ক জন্মা কুষ্ঠবোগ এক বক্রম চর্ম বোগ মাত্র।
- বিশেষ সর্বাধিক কুষ্ঠ বোগ আছে তাহলে।
- কুষ্ঠবোগ বংশগত নয়, তবে বোগক্রান্ত মা বাবার সম্পর্কে বেশি দিন  
থাকলে সম্ভবতঃ মদ্যও এ বোগ সংক্রামিত হতে পারে।
- কুষ্ঠ বোগী অনেক সময় পক্ষাঘাতের শিকার হয়ে পড়ে।
- তত্ত্বিকাকুষ্ঠ তত্ত্বিকাত হই। ফলে তত্ত্বিকাত পৰিবর্তন হয়ে যায়।

## হয়

## ডেঙ্গু জ্বর (Dengue Fever)

**রোগ সম্পর্কে :** বোগটি ভীষণ সংক্রামক। এতে জ্বর হয়। এই জ্বর নিম্নেবে মহামারীর মতো ছড়িয়ে পড়তে পারে। প্রধানতঃ দক্ষিণ এশিয়ার বিভিন্ন দেশে এই বোগের প্রকোপ বেশি দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই বোগের কারণ এক ধরনের ছোট ছোট জীবাণু। মশার কামড়ে মাধ্যমে এই জীবাণু মানুষের শরীরে ঢোকে। জ্বরের সঙ্গে সঙ্গেই মাথা, চোখ, কোমরে ব্যথা হয়। বোগী খুব অল্প সময়ের মধ্যে দুর্বল হয়ে পড়ে। এর পর ২-৪ দিনের মধ্যেই গায়ে লাল লাল চাকা চাকা দাগ হয়। ২-৩ দিন পরে মিন্‌মায় যায়, জ্বরও কমে যায়, কিন্তু আবার জ্বর আসে, আবার চাকা চাকা দাগ ওঠে। এভাবে ঘুরে ঘুরে কয়েকবার বোগী এই বোগের কবলে পড়ে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই বোগের সংক্রমণ খুব দ্রুত ছড়িয়ে পড়ে। বাড়িতে একজন কারো হলে অন্যদের মধ্যেও এই বোগ সংক্রামিত হয়। তাবতে উনবিংশ শতাব্দীতে এই বোগ ভীষণ আকার ধারণ করে, প্রায় লক্ষাধিক লোক এর কবলে পড়েছিল। প্রথমে এই বোগের বিষে মশা আক্রান্ত হয়। তাবপর সেই মশা যতদিন বেঁচে থাকে মানুষের মধ্যে সংক্রামিত করতে থাকে। মানুষ আক্রান্ত হলে তার থেকে অন্যরা আক্রান্ত হয়। এভাবে একজন মানুষ থেকে অনেক মানুষ বোগাক্রান্ত হয়ে পড়ে। বর্গলব মর্চিব মামামেও এই বোগ ছড়ায় বলে অনেকে মনে করেন। কারো কারো মতে 'ব্রিটলস্ট্র শ্রেণির মশার কামড়ে এই বোগ হয়। কিন্তু এ তথ্য অনেক মাননীয় ঔষধ বিশেষজ্ঞের মতে সঠিক নয়। 'স্ট্রিংগিয়া' নামক এক ধরনের মশা কামড়ে 'ডেঙ্গু জ্বর' হয়। অনেকে আবার এ মতও মানেন না। যাই হোক এই বোগের বাহক বা 'Carrier' নিয়ে অনেক মত প্রচলিত আছে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ইনকুবেশনের সময় ৫-৭ দিন। এর পর বোগ শুরু হয়। মানুষ হিসাবে এর প্রতিক্রিয়া নিভব করে। ৭-১০ দিন এর লক্ষণগুলো দেখা যায়। প্রথম ২-৩ দিন জ্বর প্রবল থাকে, এরপর ২-৩ দিন জ্বর একটু কম থাকে। তাবপর ৩-৪ দিন জ্বর হয়। সমস্ত শরীরে ও গ্রন্থিসমূহে ব্যথা হয়। কাঁপুনি দিয়ে শীত করে জ্বর শুরু হয়। জ্বরের প্রকোপ বাড়লে মাথা ব্যথা হয়। কখনো কখনো বমি-বমি ভাব হয় বা বমি হয়। কোমরে প্রচণ্ড ব্যথা হয়। এক এক সময় ব্যথার চোটে বোগী কাঁদতে শুরু করে। কেউ কেউ এই জ্বরকে তাই হ্যাংগু (হিন্দিতে হুড্ডিতোড জ্বর) বলে। জ্বর কমে, আবার হয়। পরের বারের জ্বরের সময় হাত-পা বুকে এক ধরনের ব্যথা বেধে যায়। গলার গ্রন্থি, দেহের গ্রন্থি ফুলে উঠতে পারে। ফুলে উঠলে প্রচণ্ড ব্যথা হয়। অনেকদিন দুর্বলতা থাকে।

## চিকিৎসা

## ডেঙ্গু জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|------------------|---|
| 1       | এপিডিন (Apidin)        | আই.ডি.<br>পি.এল. | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | ক্যালপল (Calpol)       | ওয়েলকম          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 3       | অ্যালজিনা (Algina)     | জেনো             | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এর সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | প্যারাসিন (Paracin)    | স্টেটমেন্ট       | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | ক্যাডোলাক (Cadolac)    | কাডিল            | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | ফেব্রেক্স (Febrex)     | ইণ্ডোকো          | 500 মিলিগ্রাম শক্তিশালী ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন<br>অনুগ্রহ করুন।  |
| 7       | একুয়েসিক (Equagesic)  | ওয়ার্থ          | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>গর্ভাবস্থা, স্তন্যদানকাল ও পেরিটিক আলসারে সেবন নিষিদ্ধ। |

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি ডেস্কু জুরে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন। মাত্রার দিকে সতর্ক থাকবেন। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে বা অন্য অসুবিধা যেমন অনিদ্রা হলে আলাদা ভাবে তার ওষুধ দেবেন।

### ডেস্কু জুরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 1       | বায়োডক্সি (Biodoxy)      | বায়োকেম     | প্রথমে 200 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 1টি করে পরে 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি করে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |
| 2       | ক্যাটিলান (Catilan)       | হেব্রট       | 200 মি.গ্রা.র ক্যাপসুল দিনে 1টি করে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | ডুরাসাইক্লিন (Duracyclin) | ইউনিকেম      | প্রথমে 200 মি.গ্রা.র ক্যাপসুল 1টি করে পরে 100 মি.গ্রা.র ক্যাপসুল 1টি করে রোজ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।             |
| 4       | বেক্লোর (Reclor)          | সারভাই       | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |

মনে রাখবেন : উপরোক্ত ক্যাপসুল ডেস্কুজুরে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। এখানে বিশেষ কয়েকটি ক্যাপসুলের নাম উল্লেখ করা হয়েছে। এছাড়াও বাজারে আরও অনেক ক্যাপসুল আছে। তবে ব্যবহারের পূর্বে বিবরণ পত্র অবশ্যই ভালোভাবে দেখে নির্দেশ দেবেন।

### ডেস্কু জুরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|--------------|--|
| 1       | ওম্নামাইসিন (Omnamycin) | হেব্রট       | 1 ভলি. পর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 2       | ববিনেক্স (Robonex)     | বণ্ডেলওয়াল  | 1-2 এম্পুল শিরাতে বা পেশীতে 6 ঘণ্টা অন্তর দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | নবফিন (Norphin)        | ইউনিকেম      | 1-2 এমএল এব ডয়েল প্রতি দিন 1-2 বার পেশীতে দিন।<br>প্রয়োজনে শিরাতেও দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 4       | বায়োপ্রিন (Biosprin)  | বায়োকেম     | 500 এমজি 1টি ডয়েলে প্রয়োজন মতো ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে দিনে 1-2 বার পেশী বা শিরাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : ডেক্সজুবে ইঞ্জেকশনগুলি উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি পুস করতে পাবেন। বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

কিছু তবল ওষুধ এই বেগে ভালো কাজ করে, যেমন Combustol, Algina, Metopar, Mazetol, Febrex Altragin ইত্যাদি। প্রয়োজনমতো বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নিয়ে এব যে কোনোটি সেবন করতে দিতে পাবেন।



## সাত

## ইনফ্লুয়েঞ্জা (Influenza, Flu)

**বোগ সম্পর্কে :** ইনফ্লুয়েঞ্জা বা ফ্লু হচ্ছে একটি ভাইরাস ঘটিত অ্যাকিউট সংক্রামক বোগ। এতে শ্বাস প্রশ্বাসের পথ আক্রান্ত হয় এবং সর্দি, কাশি, জ্বর, গা ব্যথা, মাথাব্যথা, যন্ত্রণা, অবসন্নতা ইত্যাদির সঙ্গে কখনো কখনো ব্রংকাইটিস, ন্যুমোনিয়াও মতো উপসর্গও দেখা দেয়। এমনকি পর্বিস্টিও ছাটিল হয়ে পড়লে বোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। বোগটি প্রায় প্রতি বছরই বস বেশি হতে দেখা যায়। অর্থাৎ বোগটি কখনো স্পোরেডিক (Sporadic) কখনো প্যানডেমিক (Pandemic) কখনো বা এপিডেমিক (Epidemic)।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই বোগের প্রধান কারণ ফিল্টার দিয়ে চুরে বা ওয়া কাল্ডার বা ভাইরাস ফেন্ডোলা সাধারণতঃ বোগের নাক বা মুখের তরলের মাধ্যমে প্রবেশ করে।

এই বোগে প্রচুর আক্রান্ত হলে বিভিন্ন অন্যান্য সদস্যবর্গে বোগের ইন্ডি কাশি বা জ্বর মূর্খ বোগে আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। বোগটির মূল কারণ হলো মিক্সড ইনফ্লুয়েঞ্জা (Mixovirus)। এই ভাইরাসগুলো মেটামুটি তিন ভাগে বিভক্ত।

A B C A ভাইরাস কারণেই প্রধানতঃ এই বোগটি বেশি হয়। অবশ্য মেডেল ভাইরাসও ইনফ্লুয়েঞ্জার মূলতঃ A ভাইরাস থাকে। B ভাইরাস B দ্বারাও ইনফ্লুয়েঞ্জা হতে পারে। এবং তা কখনো কখনো B ভাইরাসের মাধ্যমে এপিডেমিকও হতে দেখা যায়। C ভাইরাস প্রধানতঃ ভাইরাস নয়।

সাতদিনের বা তারোপর ছোটের দিকে লক্ষ্যের প্রধানতঃ বেশি দেখা যায় ইনফ্লুয়েঞ্জা। অর্থাৎ প্রায় ১০% ভাইরাসের সঙ্গে স্ট্রিপ্টো ও স্ট্যাফাইলোকোক্কি ন্যুমোকেক্কি, এইস ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রভৃতি ব্যাকটেরিয়াবা প্রায়ঃ বোগ দিয়ে আসে। কারণের উপসর্গ ভেদে বোগটির বেশি করে তোলে। বোগটি যে কোন বয়সেই হতে পারে। তবে শিশুর হতে প্রায়ঃ ১০% বেশি হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ইনফ্লুয়েঞ্জা পর্বস্টিও অর্থাৎ বোগের ভাইরাসের প্রবেশের পর বোগের লক্ষণ প্রকাশ হতে সময় লাগে। ২ দিন। ইচ্ছাৎ লক্ষণ কবে ছুর আসে। কাশিনাও হয়। আস্ত আস্ত জ্বর হতে 101-104 ডিগ্রি পর্যন্ত উঠে যায়। শ্বাস প্রশ্বাস ব্যথা হয়। লিজে, মাঝে মাঝে বেশি ব্যথা হয়। অনেক সময় কামডার্নের মতো ব্যথা হয়। চোখ মুখ জ্বালা এবং প্রচুর মাথাব্যথা যন্ত্রণা হয়। চোখের ওপরেব দিকে টনটন করে ব্যথা হয়। সর্দি কাশিও থাকতে পারে। বেশি খুব অল্প সময়ের মধ্যেই ভীষণ মূর্খতা ও অবসন্ন হয়। পড়ে। ২-৩ দিন পর ওর ও ঘবঘবে কাশি হয়। কফ উঠতে থাকে। গলায় ৩-৪টি লালচে দেখা যায়। সাধারণতঃ বোগ ৫-৭ দিন স্থগী হয়। তাবপর ধীরে ধীরে বোগের লক্ষণগুলো কমতে শুরু করে।

## চিকিৎসা

## ইনফ্লুয়েঞ্জার এলোপ্যাথিক পেটেস্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেস্ট ট্যাবলেটের নাম      | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|---------------|---|
| 1       | পারোসাইন (Parosine)         | আলবার্ড ডেভিড | 500 মিলিগ্রামের অথবা 1 গ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | অল্ট্রাজিন (Ultragin)       | ওয়াইথ        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 3       | প্রেডিমোল (Predimol)        | ইউনিফাইটেডস   | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 4       | কাফি অসপ্রিন (Cafi aspirin) | বায়র         | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 5       | অলজিন (Algina)              | জেন'          | ১-২ গ্রাম পর্যন্ত দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 6       | ডিমরিন (Dimrin)             | ডিন           | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 7       | প্রোমালজিন (Promalgin)      | ইউনিফাইটেডস   | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা বোতল অবস্থা বুধে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।           |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|-------------------|--|
| 8       | ডিসপ্রিন (Disprin)          | বেকিট<br>কোলম্যান | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 9       | থ্র্যাকটিমল (Actimol)       | ফার্মড            | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে<br>3-4 বাব অথবা প্রয়োজন বুঝে<br>সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |
| 10      | সিপ্ল্যাকটিন<br>(Ciplactin) | সিপলা             | 2-4 মিলিগ্রাম শক্তিস্থ ট্যাবলেট<br>1টি করে দিনে 3-4 বাব অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11      | কোসভিল (Cosavil)            | হেক্সট            | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বাব অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |

মনে রাখবেন : ওষধকণ্ঠী অসম্পূর্ণ হলেও উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি সবই  
ইনফ্লুয়েঞ্জার বিভিন্ন অবস্থা ও উপসর্গের জন্য উপযোগী এবং ফলপ্রসূ।

বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জানে নেবেন।

### ইনফ্লুয়েঞ্জার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------------|--------------|--|
| 1       | সুগাপ্রিম এস (Sugaprim-S) এস/ড্র |              | 6 সপ্তাহ থেকে 5 বছরের<br>বাল্যবয়সকদের 2.5-5 এম এল এবং<br>6-12 বছরের বাল্যবয়সকদের 5-10<br>এম এল দিনে 2-3 বাব সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 2       | অ্যাকটিফেড (Actifed)             | ওয়েলকম      | 12 বছরের ওপরের বাল্যবয়সকদের ও<br>বয়স্কদের 10 এম এল করে দিনে<br>3-4 বাব সেবনীয়। 2.5 বছরের<br>বাল্যবয়সকদের 5 এম এল। তার ছোট<br>বাল্যবয়সকদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|--------------|---|
| 3       | বিনোস্ট্যাট (Rinostat)        | সবলে         | ১০ এম এল দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন বৃদ্ধে সেবনীয়।<br>উচ্চ বক্রচাপ, গর্ভবতী মহিলা বা স্তন দেওয়া মহিলাদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>কবোনার্ণি আর্টারি বোগেও এই তরল চলবে না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | আল্ফা জেডেক্স (Alfa Zedex)    | বাক্স-উর্ট   | বয়স্ক বোগীদের ১০ এম এল করে দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | সুমট্রোল (Sumetrol)           | খেমিস        | ৬ মাস থেকে ১ বছরের বাচ্চাদের ২.৫ ৫ এম এল, ১-১২ বছরের বাচ্চাদের ৫-১০ এম এল এবং ওপরের বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের ১০ এম এল করে দিনে ৩ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 6       | কোফামল (Cotamol)              | সি এফ এল     | ১-১ বছর বয়সের শিশুদের ২.৫ ৫ এম এল, ১-১২ বছরের বাচ্চাদের জন্য ৫-১০ এম এল দিনে ৩ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা নির্ধারণ করবেন।  |
| 7       | ফিব্রেক্স-প্লাস (Febrex-Plus) | ইণ্ডোকো      | বয়স্কদের ১০-১৫ এম এল ও বাচ্চাদের ২.৫ ৫ এম এল দিনে ৩ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত তরল ওষুধগুলির সবই উৎকৃষ্ট ও এই বোগে বিশেষ উপযোগী। প্রয়োজন বৃদ্ধে যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দিতে পারবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

## ইনফ্লুয়েঞ্জাৰ এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্ৰ. নং | পেটেণ্ট ক্যাপসুলেৰ নাম | প্ৰস্তুতকাৰক | সেৱনবিধি/মাত্ৰা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1       | এসকোল্ড (Eskold)       | ফিথাৰ্ভিন    | 1টি কৰে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন মতো সেৱনীয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                        |
| 2       | পাৰভন (Parvon)         | জাগসনপল      | 1-2টি কৰে ক্যাপসুল দিনে 2-3<br>বাৰ অথবা প্ৰয়োজন মতো<br>সেৱনীয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                   |
| 3       | ৰিভাৱিন (Ribavin)      | নুপিন        | 200 মিলিগ্ৰাম শক্তিস্থিত<br>ক্যাপসুল 1টি কৰে দিনে 4 বাৰ<br>সেৱনীয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                |
| 4       | অম্পিচ'লিন (Ampilin)   | লইক'ল        | 250-500 মিলিগ্ৰামেৰ 1টি কৰে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাৰ<br>সেৱনীয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                   |
| 5       | বেনাদ্ৰিল (Benadril)   | পে'ড         | 1টি বা 2টি কৰে ক্যাপসুল দিনে<br>3 বাৰ অথবা বোগীৰ আশা বুঝে<br>সেৱনেৰ পৰামৰ্শ দিন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 6       | অমব্রক্স (Ambrox)      | ড্ৰ'ফ'ৰ্মা   | 1টি কৰে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন মতো কম-বেশি<br>কৰে সেৱন কৰতে দেবেন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |

**মনে ৰাখিবেন :** উল্লিখিত সমস্ত ক্যাপসুলতলোই এই বোগে বিশেষ ফলদায়ক।  
প্ৰয়োজন মতো বোগীৰ অবস্থা বুঝে সেৱন কৰতে দিন। বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  
কোষ্ঠকাঠিন্য হলে বাৰুহা নেবেন। বোগীকে যতদূৰ সম্ভৱ খোলা বাতাসযুক্ত ও শান্ত  
ঘৰে ৰাখিবেন। বাইবেৰ হাত্যা সবাসৰি বোগীৰ গায়ে না লাগে সেদিকেও খোঁজ  
পাৰতে হবে। ক্যাপসুলেৰ সঙ্গে সঙ্গে টিংচাৰ কুইনিন এমোনিয়ম 2-4 এম এল.  
সামান্য জলে মিহায়ে দিনে 4 ঘণ্টা অন্তৰ খেতে দিন।

## ইনফ্লুয়েঞ্জাতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------|---|
| 1       | আলট্রাজিন (Ultrazine)   | ওয়াইথ       | 2-4 এমএল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | ট্রোফেটিল (Trofetyl)    | ট্রাইকা      | 2-4 এমএল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | পেন্টোভন (Pentavon)     | জগদানন্দ     | 30 মিলিগ্রামের 1টি করে গ্রন্থুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| 4       | ফোর্টউইন (Fortwin)      | ব্যানবর্জি   | 30 মিলিগ্রামের 1টি করে গ্রন্থুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনমতো পেশীতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                             |
| 5       | ওন্নামাইসিন (Onnamycin) | ওয়েট        | 1-2 ঘণ্টা ইঞ্জেকশন দিনে 1 বার অথবা সপ্তাহে 2-3 বার দিন। মাংসপেশী বা শিরশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জানে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উপরোক্ত ইঞ্জেকশনগুলি এই বোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ। কিছু কিছু অবস্থায় এই সমস্ত ইঞ্জেকশন প্রয়োগ নির্বিচ্ছিন্ন। শনাক্ত করে বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জানে নেবেন।

## লক্ষণানুযায়ী আরো কিছু ফলপ্রসূ পেটেন্ট এলোপ্যাথিক ওষুধ

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                     | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 1       | কন্ট্যাক-সিসি ক্যাপসুল (Contac-CC Cap) | স্মিথক্রিন   | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। এলার্জিক পাকালে নির্বিচ্ছিন্ন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                         | প্রস্তুতকারক  | সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|--|---------------|--|
| 2       | সিনাবিল ট্যাবলেট<br>(Cynaryl Tabs)         | থেমিস         | এই ট্যাবলেট 1টি করে প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। এব সিবাপও পাওয়া যায়, প্রয়োজনে 5-10 এমএল সিবাপও দিতে পারেন। 6 বছর বয়স পর্যন্ত বাচ্চাদের 125 থেকে 250 মি.লি. সিবাপ এবং 6 বছরের বেশি বয়সের বাচ্চাদের 250-500 মি.লি. 4-6 ঘণ্টা অন্তর শইয়ে যান। 1 মাস থেকে 6 মাসের শিশুদের ড্রপ্স দেবেন 2-5 ফেঁটা এবং 6-12 মাসের শিশুদের 5-10 ফেঁটা দিনে 3 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | টক্সিন ট্যাবলেট<br>(Toxyn Tabs)            | প্রিফান       | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | চাইমোরাল ট্যাবলেট<br>(Chymoral Tabs)       | বুশনেল        | বয়স্ক বোগীদের 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | ড্রিস্টান ট্যাবলেট<br>(Dristan Tabs)       | ম্যানস        | 1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। ছোটদের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | অ্যান্টিফ্লু ট্যাবলেট<br>(Antiflu Tabs)    | স্ট্যান্ডার্ড | 2টি করে ট্যাবলেট ঋণাত্মক পর্ব দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | ইনফ্লুয়েঞ্জা ট্যাবলেট<br>(Influenza Tabs) | দেজ           | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম                   | প্রস্তুতকারক        | সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|---------------------|--|
| 8         | মেজোরাল ট্যাবলেট<br>(Mezoral Tabs)      | দেজ                 | এটি বাচ্চাদের ট্যাবলেট। 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 4 বাব সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9         | ক্যাপ্টামিন ট্যাবলেট<br>(Captamin Tabs) | ম্যাক্সো            | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10        | আক্টিফেড ট্যাবলেট<br>(Actifed Tabs)     | ওয়েলকম             | বয়স্ক বা 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব, 6-12 বছরের বাচ্চাদের 1/2 খানা করে দিনে 3-4 বাব সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11        | ক্লোরামাইসেটিন<br>(Chloromycetin)       | পিডি                | 1/2 বা 1 চামচ (যদি দিনে 3 বাব অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়)<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12        | প্যাটমিন<br>(Patmin)                    | বস্টার্কাস          | বাচ্চাদের 1/2 বা 1 চামচ দিনে 3-4 বাব বাসানুসারে সেবন করতে দিন।   |
| 13        | ম্যাক্সডাইন ক্যাপসুল<br>(Mucodine Cap)  | এলএব                | 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাব সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14        | পেডিয়া 3 সিরাপ (Pedia 3 Syrup)         |                     | বচ্চাদের 10 গ্রাম এল 1-3 বছরের শিশুদের 2.5 গ্রাম এল 4-6 বছরের বাচ্চাদের 5-10 গ্রাম এল দিনে 3-4 বাব সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 15        | পেনিসিলিন ইন্জেক্ট<br>(Penicillin Inj)  | বিরিঞ্জ<br>কোম্পানি | ইনফ্যুয়েকশনে যদি নুমোনিয়ায় লক্ষণ দেখা যায় তাত্ত্বিক ১ লাখ ইউনিটের 1টি করে ইন্জেকশন মাসপেলেন্টে 1-2 বার করে পুস করতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ওষুধগুলি ইনফ্যুয়েকশনে অত্যন্ত ফলপ্রসূ। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। সেবনের নিয়মাবলী ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

## আট

## যক্ষ্মা বা ক্ষয় রোগ (Tuberculosis)

**রোগ সম্পর্কে :** যক্ষ্মা বা ক্ষয় রোগ হচ্ছে একটি অ্যাকিউট বা ক্রনিক সংক্রামক রোগ। সারা বিশ্বে যত লোক মরেন তার প্রায় সাত ভাগই এই রোগে মরেন। যে কোনো দেশের যে কোনো মানুষ, যে কোনো সময়ে, যে কোনো বয়সে এই রোগে আক্রান্ত হতে পারে। দেহের যে কোন যন্ত্র বা টিসুতে এই রোগ হতে পারে। যেমন লাস্ অস্থি ও সন্ধি, চর্ম অস্থি, বির্জন, জননতন্ত্র, লগাবিঙ্গ, মেরুপ্রিস লিম্ফাটিক গ্রাণ্ড ইত্যাদি এই রোগে আক্রান্ত হতে পারে। স্বভাবতই আক্রান্ত স্থানানুসারে যক্ষ্মা অনেক প্রকার হয়। তবে সাধারণতঃ লাসের যক্ষ্মা বা ল টিবি ই বোঝা হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই রোগের মূল ঘটক বা বাহক হলো বিশেষ এক ধরনের জীবাণু যাকে বলে মাইকো ব্যাকটেরিয়াম টিউবারকিউলসিস (Mycobacterium Tuberculosis)। এই জীবাণু শরীরের যে কোনো ভাগকে যা কর্মত করে ফেলতে পারে এবং যে কোনো অংশে পৌঁছ গিয়ে সেখানে ছোট-বড় গুটি বা বোঁটা তৈরি করে। এই রোগ বা জীবাণু শরীরে প্রবেশ করার পর শরীরের রক্তের ক্ষমতাবল্যে এর প্রতিরোধ ব্যবস্থা জীবাণুর সাক্ষ লড়াই করার জন্য আক্রান্ত স্থান পৌঁছ করে ধরনের রক্ত তৈরি করে যেমনে। জীবাণু যখন এই প্রতিরোধ ব্যবস্থা বা ক্ষমতাবল্যে প্রতিকূল হয়ে ওঠে তখনই মানুষ রোগাক্রান্ত হয়। রক্তের ধরনের মানুষকে অসুস্থ না করেও এই রোগ চুপিসারে বেড়ে ওঠে। শেষে প্রতিরোধ ক্ষমতাকে হারিয়ে জীবাণু মানুষের শরীরে আশ্রয় অসুস্থ করে তুলতে শুরু করে। সব বয়সের মানুষের এ রোগ হলেও সমীক্ষায় দেখা গেছে মোটামুটি 14-20 বছর বয়সের যুবক যুবতীরই এই রোগে বেশি আক্রান্ত হয়। একজন যক্ষ্মা রোগীর পুষ্টি-তাঁ মাটি, দেওয়াল, মেঝে ইত্যাদিতে ফেলা হলে তাঁর কাছাকাছি এই রোগের জীবাণু থাকে, যার থেকে অন্য মানুষের রোগাক্রান্ত হওয়ার ভয় থাকে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** জ্বর, বর্শা, সকাশ ও সন্ধ্যার দিকে শারীরিক তাপমান 1 ডিগ্রি বা তার চেয়ে বেশি তফাৎ থাকে। এছাড়া ক্ষুধামন্দা, বদহজম, দুর্বলতা, শরীরের ওজন হ্রাস সামান্য পর্বিশ্রমে হাঁপিয়ে পড়া ক্রমশঃ স্বেপ্ত, না ঘব গতি পাক্যপাকি হবারে প্রতি মিনিটে 80 বাবেব চেয়ে বেশি হয়ে যাওয়া, দীর্ঘদিন সর্দি লোহে থাকে, কয়েক মথো বস্তু আসে, বুকে একটা বাধা সব সময় বা কখনো কখনো অনুভূত হওয়া ইত্যাদি এই রোগের লক্ষণ।

## চিকিৎসা

## ক্ষয় রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1.      | এ কে টি-৪ কম্বিপ্যাক (AKT-4 Combipack)  | লুপিন        | <p>প্রাপ্ত বয়স্ক বোগীদের প্রতিদিন ১টি করে ডোজ সেবন করতে দিন। একটি প্যাকে ৪টি ট্যাবলেট থাকে। এক সঙ্গে খেতে হয়। ৪ টি ট্যাবলেটের ১টি ডোজ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে কিস্তিগত জেনে নেবেন।</p>   |
| 2.      | আইসোনেক্স (Isonex)                      | ফাইজব        | <p>১০০ মিলিগ্রামের ট্যাবলেট প্রতিদিন ৩টি করে সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 3.      | কোম্বুনেক্স (Combunex)                  | লুপিন        | <p>বোগীদের শরীরের ওজন অনুসারে সেবনের পরিমাণ নেবেন।</p> <p>১৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরিক ওজন অনুসারে সেবনীয়। পরে ১৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরিক ওজন অনুসারে প্রতিদিন এক বা একাধিক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> |
| 4.      | ইপকাসিন কিড ট্যাবলেট (Ipcacin Kid Tabs) |              | <p>১টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন বাব করে সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র পড়ে নেবেন।</p>  |
| 5.      | কোম্বুটল (Combutil)                     | লুপিন        | <p>১৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরিক ওজন অনুসারে সেবনীয়। প্রতিদিন ১ মাত্রা।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 6.      | ইনাবুটল ফোর্ট (Inabutol Forte)          | থের্মিস      | <p>১টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন বাব সেবনীয়। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।</p>   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|--------------|---|
| 7       | আইসোকিন (Isokin)             | পি.ডি        | শরীরের ওজনের কিলো প্রতি 3-5 মি.গ্রা. এক বা একাধিক মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |
| 8       | পাইজিনা (Pyzina)             | লুপিন        | 20-25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| 9       | লাই বুটোল (Ly-Butol)         | লাইকা        | 15 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনীয়। প্রতিদিন 1 মাত্রা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| 10      | লাইনামাইড (L ynamide)        | লাইকা        | 20-35 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রা 3-4 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11      | আর সিনেক্স 600 (R 600)       | লুপিন        | প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12      | মাইকোনেক্স 600 (Myconex 600) | কার্ডেল      | শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 13      | রিফা 1-6 (Rifa 1-6)          |              | প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট 1 বার সেবনীয়।<br>এলার্জি, জন্টিস, গর্ভকাল ও স্তন্যদানকালে সেবনীয় নয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 14      | মায়োবিড 250 (Myobid 250)    | পেনাসিয়া    | 250-750 মিলিগ্রামকে সমানভাবে 2-3 ভাগে ভাগ করে সে. প্য।<br>সঙ্গে ক্ষয় রোগের অন্য ওষুধ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|------------------------------|--------------|---|
| 15        | আট-৪০০ (At-৪০০)              | বাক্‌হার্‌ট  | ১৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন ১ মাত্রা সেবনের নির্দেশ<br>দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 16        | টিবিরোল (Tibrol)             | পি সি আই     | ১৫ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে ১ মাত্রা<br>প্রতিদিন কয়েকটি 'ভাগে' ভাগ<br>করে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 17        | পি জিড (P Zide)              | কার্ডিনা     | ২০/৩০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন ১ মাত্রা সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 18        | পি জিড পি সিড<br>(PZ P Side) | সিবি         | ২০/৩০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে<br>সেবনীয়। যত্ন সহকারে<br>কোনো রকমের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 19        | আইসোজোন<br>(Isozone)         | ফাইজার       | প্রতিদিন ৪টি করে ট্যাবলেট<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 20        | কই টিবেন (Bi Tiben)          | বায়ার       | কমপক্ষে ৪টি করে ট্যাবলেট<br>মাত্রা ও শিশুদের ওজন ও<br>শরীরের অবস্থা বুঝে সেবন<br>করতে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেটগুলি ক্ষয় বোনা বিশেষ উপযোগী ও  
ফলপ্রসূ। রোগীর অবস্থা, বয়স অনুযায়ী যে কোনোটি সেবনের পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র থেকে অবশ্যই বিস্তারিত জানে নেবেন। যে সমস্ত বোনা থাকলে  
উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলির সেবন নির্দিষ্ট সেক্সলি থেকে সঠিক থাকবেন।

প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

ক্ষয় রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
| ১         | সাইক্লোরিন (Cyclorin)     | লুপিন        | <p>250 মিগ্রা শক্তিশূল ক্যাপসুল প্রতিদিন 1-2 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। অন্ততঃ 2 সপ্তাহ সেবনীয়। সর্বদিক 500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার দেওয়া যেতে পারে।</p> <p>ছোটদের 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজনানুপাতে সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>         |
| ২         | রিফাসিলিন (Rifaceline)    | পি সি আই     | <p>450-600 মিগ্রাম প্রতিদিন 2 বার 1 মাত্রা করে সেবনীয়। অথবা 8-12 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরিক ওজন অনুপাতে সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| ৩         | অরামিন (R C m)            | লুপিন        | <p>১) কিলো বা তদুর্ধ্ব ওজনের (বাগানের 450 মিলিগ্রাম 1টি করে ক্যাপসুল 1 মাত্রা প্রতিদিন 1 বার সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| ৪         | মাইকোবেটল (Mycobetal)     | ওয়ার্ডেন    | <p>15 মিগ্রা প্রতি কিলো শরীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1 মাত্রা এবং পর্বদর্শী ধাপে 28 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরিক ওজন অনুপাতে 1 মাত্রা সেবনীয়।</p> <p>ওসি-বাইটিস, গর্ভকাল, বৃদ্ধ যুক্ত বিকার ও স্তন্যদানকালে সেবনীয় নয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|---------------------|---|
| 5       | টিবিরিম (Tibirim)         | র্যানবক্সি          | 450-600 মিলিগ্রামেব 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জলখাবার খাওয়ার আগে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |
| 6       | আর্জাইড (Arzide)          | অ্যালবার্ট<br>ডেভিড | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার 1 মাত্রা হিসাবে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 7       | ট্রাইক্স (Trix)           | থেমিস               | 3টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জলখাবারের আগে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 8       | অ'ইসোবিফাম<br>(Isonifam)  | বায়োকেম            | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি ক্ষয় বোগে অত্যন্ত ফলপ্রসূ। ইহা ছাড়াও এই বোগ নিবারণে অন্যান্য ক্যাপসুল অগ্ৰহ। বিবরণ পত্র আলোচনায় দেখে নির্দেশ দেবেন।

### ক্ষয় রোগের ঔষধোপাত্তিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম          | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|---------------------|---|
| 1.      | স্ট্রেপ্টোমাইসিন<br>(Streptomycin) | বিভিন্ন<br>কোম্পানি | 40 বছর বা তার কম বয়সের রোগীদের 1 গ্রাম করে এবং তার বেশি বয়সের রোগীদের 2 গ্রাম করে মাসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | আমিস্ট্রিন-এস<br>(Ambistm-S)       | সাবান্ডাই           | 0.75 গ্রাম থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন মাসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                           |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                            | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|------------------|--|
| 3       | নাইড্রাজিড (Nidrazid)                             | সাবাভাই          | 1-2 এম এল. ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | কোমাইসিন-এস (Comycin-S)                           | গ্র্যান্ডো       | $\frac{1}{2}$ থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। |
| 5       | স্টেপ্টোডাইসিন (Steptodacin)                      | হিন্দুস্তান সিবা | 1 ভয়েল ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে পাবেন।<br>এই সঙ্গে ক্ষয়বোগের অন্য ওষুধ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 6       | ডায়নস্ট্রিসিন এস (Dyennstacin-S)                 | সাবাভাই          | প্রতিদিন 1টি করে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিন।<br>সঙ্গে ক্ষয়বোগের অন্য ওষুধও দেবেন।  |
| 7       | স্ট্রিপ্টো এবরাভাইড (Strepto Erbazide)            | মার্ক            | প্রতিদিন 1 ভয়েলের ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8       | মারস্ট্রেপ (Merstrep)                             | মার্ক            | 1 গ্রামের 1 ভয়েল প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে 1-2 বার পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 9       | ডিহাইড্রো স্ট্রেপ্টোমাইসিন (Dehydro-streptomycin) | সাবাভাই          | 1-2 গ্রামের ভয়েল প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে মাংসপেশীতে পুস করবেন।  |

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি ক্ষয়বোগে উপ. গী ও বিশেষ ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সুবিধে মতো এবং রোগীর শরীর, অবস্থা, বয়স অনুপাতে প্রয়োগ করবেন।

অনেক ইঞ্জেকশানেবই এলার্জি, বৃক্ক-যকৃত বিকাব, গর্ভাবস্থায়, স্তন্য দেওয়াৰ সময়, জুণ্ডিস, সাইকোসিস ইত্যাদিতে প্ৰয়োগ নিষিদ্ধ।

প্ৰয়োজনে শুধু ইঞ্জেকশানেব ওপৰ নিৰ্ভৰ না কৰে ক্ষয়বোগেৰ অন্য ওষুধও সেৱন কৰাব পৰামৰ্শ দেৱেন।

ৰোগী যদি দুৰ্বল হয় তাহলে ওষুধ ইঞ্জেকশানেৰ সঙ্গত ভিটামিন বা মিনাৰেলস যুক্ত ওষুধ দেৱেন।

প্ৰয়োজনে ইপকাজাইড লিকুইড (Ipecazide Liquid) 10-20 এম এল খুঁটি কিলো শৰীৰেৰ ওজন অনুপাতে। মাগ্ৰা কৰে অথবা ভাগ কৰে সেৱন কৰতে দিতে পাবেন।

সৰ্বক্ষেত্ৰেই বিৱৰণ পত্ৰ ভালো কৰে দেখে নোৱেন।

ক্ষয় বোগে ওষুধেৰ সঙ্গত কতকগুলি জৰুৰি বিষয় জেনে ৰাখা দৰকাৰ। এগুলি জানা থাকলে চিকিৎসাত সুবিধে হয়। যেমন—

- 1) ক্ষয় বোগেৰ প্ৰধান লক্ষণ জ্বৰ, কাশি, বক্তাযুক্ত কফ, বমি, দুৰ্বলতা।
- 2) মাছ, কঁঠ পতঙ্গ ইত্যাদিৰ মাধ্যমেও এই ৰোগ একজন খেকে অন্য জনে ছড়ায়।
- 3) ক্ষয় বোগেৰ ঔষধ যখন বক্ত মাংস ইত্যাদি খাদ্য পায় না তখন তাৰো মূত্ৰেৰ মতে পচে থাকে, এভাবে 'তাৰ' বক্তেৰে পৰ বক্তৰ পৰে বক্তৰ পৰে তাৰপৰ অনুকূল পৰিবেশ পোলেই সক্ৰিয় হয় ওঠে।
- 4) ক্ষয় ৰোগ যেমনই হোক তা বিপজ্জনক ৰোগ, তাৰে সৰ্বস্বিক ক্ষয় অত্যন্ত ভয়ঙ্কৰ। এতে পুৰো শৰীৰেৰ তন্ত্ৰ ও প্ৰতিভাৰ অৰূপ হয়ে যায়।
- 5) ক্ষয় ৰোগীৰ বুকেৰ এক ৰে কৰলে যদি ভৰিহেত বৰফেৰ খেচৰ মতে দেখা যায় তাহলে ধৰে নিতে হ'ব অৱস্থা বেশ জটিল।
- 6) সৰ্বস্বিক ক্ষয় 16-25 বছৰেৰ মাজে বেশি হয়। এই ৰোগে জাপান দেশৰ মতে কাশি নিয়ে শুক হয়।
- 7) ক্ষয় বা যক্ষ্মা ৰোগীকে দীৰ্ঘ সময়ৰে জনা বিচাৰায় শুইয়ে, বাৰাৰ পৰামৰ্শ দিতে হয়।
- 8) আধিক ক্ষয় প্ৰথমে অস্থি নিয়ে শুক হয়। এই ধৰনেৰ ক্ষয় বাস্তৱেৰ বেশি হয়।
- 9) ৰোগীৰ কচি অনুসাৰে ৰোগীকে বেচে পৰামৰ্শ দেৱেন।
- 10) দুয়ো, ধোঁয়া বা কাৰখানায় কাজ কৰা লোকজন এ ৰোগে বেশ ভোগে।
- 11) ৰোগীৰ ভৰি কাজ কৰা নিষেধ।
- 12) ৰোগীকে পুষ্টিৰ খাদ্য যেমন দুধ, ডিম, চানা, মাখন, মাংস ইত্যাদি খাবাৰ বেচে পৰামৰ্শ দিন।
- 13) ৰোগীকে আলো বাতাসযুক্ত পৰিষ্কাৰ ঘৰে থাকতে দিন।
- 14) কফ, থুতু যেখানে সেখানে ফেলা অনা সুস্থ লোকেৰ পক্ষে বিপজ্জনক। ৰোগীকে কফ বা থুতু ফেলাৰ জনা ডেউল জন সমেত পাৰ বাবছাৰ কৰাৰ পৰামৰ্শ দিন।

## নয়

## কালাজুর (Kalazar)

**বোগ সম্পর্কে :** *Leishmania donovani* প্রোটোজোয়া দ্বারা এই বোগটি হয়। এটিও একটি ভয়ঙ্কর সংক্রামক বোগ। বিশ্বের অন্য অনেক দেশেও এই বোগ হতে দেখা যায়। এক সময় এই বোগ ভীষণ ভাবে আসামে ছড়িয়ে পড়েছিল। পশ্চিমবঙ্গ, বিহার, উড়িষ্যা, আসামে এখনও এ বোগ হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** বালু মক্ষিকা বা Sand Fly নামের মর্ছি এই প্রোটোজোয়ার বাহক। এদেরই কামড় থেকে বোগটি অন্যের দেহে সংক্রমিত হয়। কেউ কেউ মনে করেন বিশেষ এক ধরনের কাঁটাগু বা ছাবপোকা থেকেও এই বোগ হতে পারে। এই বোগের জীবাণু কুকুর বা ইঁদুরের মাথাও পাওয়া যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই বোগে কাঁপনি দিয়ে জ্বর হয়। অনিয়মিত জ্বর আসে সকাল ৭ প্রীহা বাড়ে যায়। প্রথমে নবম ও মাসল মনে হলেও পরে বেশ শক্ত হয়ে যায়। গায়ে বড় বিশেষ করে হাত ও কপালের বড় কালচে হয়ে যায়। বোগীর নাক দিয়ে যদি বক্ত পড়তে শুরু করে এবং গায়ে গুটিলিতে ফোলা বা সোঁটা হতে দেখা যায় তাহলে বোগীর অবস্থা বিপজ্জনক বলে মনে করা যেতে পারে। শিশু ও অল্প বয়স্ক যুবক যুবতীর এ বোগ বেশি হয়।

এ বোগের জ্বরের প্রকৃতি 'ইরেগুলার' টাইপের হয়। জ্বর একটানা বেশি হতেও পারে অথবা কমও হতে পারে। অথবা অনেক সময় জ্বর থাকেও না। প্রাণে লিভারের সঙ্গে লিম্ফ গ্রাণ্ডও বাড়ে। বিশেষ করে সর্ভহিসাবে গ্রাণ্ডস বাড়তে দেখা যায়। এ বোগে শরীরের তাপের তুলনায় নড়ির গতি বেশি হয়। বোগীর ঝিলে থাকে কিন্তু যেয়ে বিশেষ হতম হয় না। ঘরে ঘরে, শী বোগ ও দুর্বল হয়ে যেতে থাকে। অনেকদিন ধরে ভুগলে হাত-পা বেশ কিস্ত পেটটা মোটা দেখায়। কারো কারো মাড় দিয়েও বক্ত আসে। কখনো কখনো আমশয় বা উদ্ভাব্য হতেও দেখা যায়। ম্যালেরিয়াতেও প্লেইব বৃদ্ধি ঘটে তবে এক্ষেত্রে প্লেইবা বাড়ে দ্রুত এবং অকার্যেও বাড়ে বেশি।

সব সময় জ্বর বা গী জ্বর না থাকার জন্য অনেকে বিশেষ গ্রাহ্য করে না। পরে আস্তে আস্ত শরীর শুকিয়ে যেতে থাকে, ওজন কমে যেতে থাকে। শরীরের বক্ত কমে যাওয়ার জন্য গায়ে বক্ত কালচে দেখায়। বোগীর ঘাম হয় একটু বেশি। কখনো বোগীর চুল পড়ে যেতে থাকে। কাশি হয়। ১ ফুসে প্রদাহ হয়। বক্তে লাল ও স্বেত কণিকার অভাব ঘটে।

## চিকিৎসা

## কালাজুরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|---------------------|--|
| 1       | আনথিওম্যালিন (Anthiomaline) | এম বি               | 2 এম এল এব ইঞ্জেকশন দিনে 1 বার পেশীতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | আয়োডিন (Iodine)            | বেঙ্গল<br>কেমিক্যাল | 1-2 এম এল এব ইঞ্জেকশন<br>2-3 দিন অন্তর মাংসপেশীতে<br>দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | পেডুনকুডাইন (Peduncudine)   | মুকোনেট             | 1 এম এল এব ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে<br>হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | এল্ডিলিন (Eldilin)          | এল বি আই            | 10 এম এল এব এক ডায়াল<br>চর্মেব নিচ পুস করবেন<br>বিবরণ পত্র পড়ে দেখাবেন   |
| 5       | নিওস্টিবোসান (Neostibosan)  | বায়ব               | প্রয়োজন মতে মাংসপেশীতে<br>ইঞ্জেকশন দিবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | কোরামিন (Coramune)          | সিবা                | যদি বস্তু চাপ করে যায়, অর্থাৎ<br>চাপ হলে যখন বুকের স্পন্দনের<br>গতি কমে যায়, তখন 2<br>এম এল এব ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7       | মায়োস্টেবিন (Miostebin)    | ইস্ট ইন্ডিয়া       | 1 ১ এম এল ইঞ্জেকশন<br>প্রয়োজন মতে মাংসপেশীতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | পেন্টোস্টাম (Pentostam)     | ওয়েলকম             | প্রতিদিন 6 এম এল এব<br>ইঞ্জেকশন শিরাস্থে বা<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |



কালাজ্বরের অন্যান্য কিছু এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ওষুধ

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---|---------------|---|
| 1         | টোনো লিভার<br>(Tono Liver)                                    | স্টেডমেড      | এই তরল ওষুধটি বয়স্ক<br>বোগীদের প্রয়োজন মতো 10-15<br>মি লি সম পরিমাণ জলে<br>মিশিয়ে খাওয়ার পাবে সেবনেব<br>পরিমার্শ দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2         | স্টিবানেট (Stibanate)   | থ্রুকে'নেট    | 30 এম এল -এব বড ভয়েল<br>পাওয়া যায়। প্রথম দিন 1 মি লি<br>দিয়ে 2 দিন অন্তর 2 মি লি করে<br>শিবাতে ধীরে ধীরে ইঞ্জেকশন<br>দিন। বোগ নিয়ন্ত্রণে এলে<br>ইঞ্জেকশন বন্ধ করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3         | লিকুইড এক্সট্রাক্ট অফ<br>সার্পপুঙ্খ (Liquid Ext of Sarpunkha) | বি.সি         | 5 10 মি লি সম পরিমাণ জলেব<br>সঙ্গে মিশিয়ে খাওয়ার পাবে<br>দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4         | লিভো-টোন (Livo-tone)  | ইস্ট ইন্ডিয়া | প্রয়োজন মতো বয়স্কদের 1-2টি<br>করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5         | ইউরিয়া স্টিবামাইন<br>(Urea Stibamune)                        | এক্সচ্যাক     | ডঃ ইউ এন ব্রহ্মচারী আবিষ্কৃত<br>এই ওষুধটি কালাজ্বরে অত্যন্ত<br>ফলপ্রসূ। বডদের প্রথমে 50<br>মি গ্রা 1 দিন অন্তর শিবাতে<br>ইঞ্জেকশন দিয়ে শুরু করতে হয়।<br>পরে 50 মি গ্রা করে বাড়িয়ে<br>সর্বধিক 00-200 মি গ্রা 1 দিন<br>অন্তর দিয়ে যাবেন। মোট মাত্রা<br>25-3 গ্রামের বেশি দেবেন না। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ঔষধৰ নাম | প্ৰস্তুতকাৰক | প্ৰয়োগ বা সেৱনবিধি/মাত্ৰা |
|-----------|---------------------|--------------|----------------------------|
|-----------|---------------------|--------------|----------------------------|

ছোটদেৰ প্ৰথমে ২৫ মি.গ্ৰা দিযে  
শুক কৰে পৰে ২৫ মি.গ্ৰা কৰে  
বাড়িয়ে ১০০ মি.গ্ৰা ১ দিন অন্তৰ  
শিৰাতে দেবেন। মোট মাত্ৰা ১-  
১.৫ গ্ৰামেৰ বোঁশ যেন না হয়।  
ক্ৰমিক কেসে ১০ দিন বাদে আৰ  
একটি কোৰ্চ বিপিট কৰতে  
পাবেন।

ঔষধ ডিস্টিল্ড ওয়াটাৰ এ  
মিলিয়ে পুস কৰতে হয়। ৫০,  
১০০ ও ২০০ মিলিগ্ৰাম যথাক্ৰমে  
১, ২ ও ৩ মিলি ৬-৮ মেল্লচে  
হয়।

বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।

#### 6. স্টিবিনোল (Stibinol) ব্ৰহ্মডাৰ

প্ৰথমে ২ এম এল ১-৪  
ইঞ্চিকাল মাসিককাল দিন।  
তাৰপৰা দীৰ্ঘ দীৰ্ঘ মাত্ৰা বৰ্ধিয়ে  
৫ এম এল পৰ্যন্ত কৰা  
পাবেন।

বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।

#### 7. সোডিয়াম স্টিবোগ্লুকোনেট (Sod Stibogluconate)

বড়দেৰ ৬ মিলি মাত্ৰা প্ৰতিদিন  
পেৰে বা শিৰাতে ১০ দিন দেওয়া  
হোৱে পাবে প্ৰয়োজনে ১।  
দিন বাদে আৰ একটি কোৰ্চ  
বিপিট কৰা যায়।

৬ বছৰেৰ ছোট শিশুদেৰ ২  
মিলি এবং ৬ বছৰেৰ ওপৰেৰ  
বাল্যদেৰ ১৫ মিলি প্ৰতিদিন  
পুস কৰতে পাবেই।

বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।

এই বোগেৰ স্পেসিফিক চিকিৎসতি হ'ল Antimony Compound বা

এস্টিমনি ঘটিত ওষুধ। উল্লিখিত এস্টিমনি ঘটিত ওষুধে যাদের কাজ হয় না। তাদের নিচের ওষুধগুলি যে কোনো ১টি দিতে পারেন—

- |                                 |       |  |
|---------------------------------|-------|--|
| ১ পেন্টামিডাইন<br>(Pentamidine) | এম বি | এটি ২০০-৩০০ মিগ্রা মাত্রায়<br>(অথবা ৪ মিগ্রা/কিলো/দিনে)<br>পেশীতে প্রতিদিন অথবা ১ দিন<br>অন্তর মোট ১০-১৫টি দিতে<br>পারেন। প্রয়োজনে ৭-১৪ দিন<br>পরে আর ১ বার রিপিট করতে<br>পারেন। |
|---------------------------------|-------|--|

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

- |   |  |  |
|---|--|--|
| ২ হাইড্রক্সিস্টিলবার্মিডিন<br>(Hydroxystilbamidine) |  | ২২৫-২৫০ মিগ্রা মাত্রাতে<br>প্রতিদিন বা ১ দিন অন্তর<br>মাংসপেশীতে পব পব ১৫ দিন<br>পুস করা দরকার। যদি বোগী<br>এতে পেশীতে খুব ব্যথা অনুভব<br>করে তাহলে ২০০ মি.লি নর্মাল<br>স্যালাইন বা ৫% ডেক্সট্রোজেব<br>সঙ্গে মিশিয়ে ১-২ ঘণ্টা ধরে<br>শিবাতে দিতে পারেন। অথবা<br>২৫% মুকোজ সল্যুশনের সঙ্গে<br>মিশিয়েও হীর গতিতে শিবায<br>দেওয়া যেতে পারে। তবে ১০০<br>IV drip হিসাবে দেওয়াই ভালো<br>বলে বিশেষজ্ঞরা মনে করেন। |
|---|--|--|

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা :** বোগীকে বিছানায় পূর্ণ বিশ্রামে রাখার পরামর্শ দিন। পুষ্টিকর সুপাচ্য আহার বোগীর পক্ষে হিতকর। বোগীর অন্য কোনো উপসর্গ থাকলে, তাব আলামা ভাবে চিকিৎসা করবেন। যথেষ্ট পরিমাণ দুধ দেওয়া যেতে পারে। পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন ঘরে বোগীকে রাখা দরকার। অপরিষ্কার নোংরা ঘর থেকে বোগ ছাড়ানোর সুযোগ বেশি থাকে। ছোঁয়াচে বোগ মনে করে বোগীকে যেমন সাবধানে রাখতে হবে, তেমনি বাড়ির অন্যান্য সুস্থ লোকদেরও সাবধানে থাকতে হবে। বোগের উপসর্গ দেখা দেওয়া মাত্র বোগীর বক্ত পরীক্ষা করে যথাসম্ভব দ্রুত চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত।

প্রয়োজনে ব্রাড-ট্রাঙ্কফিউশন করা ভালো। মুখে ঘা হতে পারে। সেক্ষেত্রে ঘায়ের জন্য Dettol বা Betadine বা Wockadine mouth wash দিয়ে নিয়মিত মুখ পরিষ্কার রাখা উচিত। চর্মতে ঘা, ফোঁড়া বা কোনো ইনফেকশন কিংবা ব্রংকাইটিস, ন্যুমোনিয়া উপসর্গের জন্য প্রয়োজনীয় অ্যান্টিবায়োটিক দিতে হবে। ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স বা মাল্টি ভিটামিন ও ক্যালসিয়াম ছাটিত ওষুধ (Macalvit Syrup) নিয়মিত সপ্তাহ কয়েক সেবন করতে দিন।

প্রসঙ্গতঃ এই অসুখে হাইড্রক্সিস্টিলব্যামিডিন, নিয়োস্টিবোসন, নিওস্টোম, স্টিবেমিল এমিনো স্টিভুরিকা, সিল্যুস্টিবোসন, ডাইমিডিয়োনিস্টিবন ইত্যাদি ওষুধ দেওয়া হয়।



## দশ

## বসন্ত (Small Pox)

**রোগ সম্পর্কে :** একে গুটি বসন্তও বলে। প্রকৃতপক্ষে এটিই হলো আসল বসন্ত। ভাইরাস ঘটিত এটি একটি সাংঘাতিক ধরনের ছোঁয়াচে ও মাঝাক বোগ। তবে আশাব কথা আধুনিক চিকিৎসা ও প্রতিরোধক টিকার কল্যাণে বোগটি আমাদের দেশ থেকে (সম্ভবত দুনিয়া পোবেও) প্রায় নির্মূল হয়ে গেছে। একটা সময় ছিল যখন বোগটি প্রায় মহামারী রূপ ধারণ করত এবং শ'য়ে শ'য়ে লোক মারা যেত।

বোগের সঙ্গে মেল'মেশ, ছোঁয়াছোঁয়ি, এক ঘরে বসবাস, জামা কাপড় ব্যবহার, বাতাস, বোগের ইঁট চিকিৎসা এবং মর্গস্থ ইত্যাদির মাধ্যমে বোগ ছড়ায়। সবচেয়ে লক্ষ্যণীয় হলো, এই বোগ ছড়ায় বোগের একেবারে শুরু থেকে একেবারে শেষ পর্যন্ত অর্থাৎ গুটি বেরনো বা আরও আগে ইনকুবেশনের সময় থেকে বোগের শেষ পর্যায়ে যখন গুটি শুকিয়ে মর্মাতি উঠে যাচ্ছে তখন পর্যন্ত। এই সমস্ত খোলস বা মর্মাতিতে প্রচুর পরিমাণে ভাইরাস থাকে যা বাতাসের মাধ্যমে বা অন্যভাবে সুস্থ মানুষের দেহে (নাক মুখ দিয়ে) প্রবেশ করে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** Variola virus থেকে এই বোগের সৃষ্টি হয়। এই বাতাস এত সুক্ষ্ম যে তা অণুবীক্ষণ যন্ত্রেও দেখা যায় না। এমন কি Filter Paper দিয়ে চাঁকলেও এই বাতাসের অণুবীক্ষণ যায় না। হাম বা জল-বসন্তের সঙ্গে এর মূল পার্থক্য হলো গুটি বসন্ত একবার হয়ে গেলে সাধারণতঃ জীবনে আর কখনো হয় না, হলেও খুব মাঝাক আবার ধরন করে না।

সাধারণতঃ শীতের শেষে বসন্তকালে এই বোগ বেশি হয় বলে একে বসন্ত মারি বলে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই বোগের ইনকুবেশনের সময় 10-25 দিন পর্যন্ত হতে পারে। তবে সাধারণতঃ দেখা যায় 10-15 দিনের মধ্যেই বোগের লক্ষণ ফুটে ওঠে।

প্রথমে খুব ক্লান্তির নিয়ে জ্বর আসে। জ্বর ওঠে সাধারণতঃ 103-104 ডিগ্রি। জ্বরের সঙ্গে মাথা ঘব্য বা কচা হাত পায় বাথা ইত্যাদিও দেখা যায়। জ্বর বেশি হলে বোগী প্রলাপ বকতে শুরু করে, কখনো অচ্ছন্ন ভাবও দেখা যায়।

কখনো কখনো কণ্ঠ বা গলা বাথা হতেও দেখা যায়। দিন 3-4 জ্বর থাকাব পর্ব ধীরে ধীরে গিয়ে গুটি বেরতে শুরু করে। গুটি বেশি হয় মুখে। এছাড়া হাতেব নিচের অংশে এবং পায়ের ইঁট থেকে নিচের অংশে। মোটামুটি 12-15 ঘণ্টার মধ্যেই সমস্ত গুটি বেরিয়ে যায়।

গুটি সব বেরিয়ে গেলে জ্বর কমে যায়। গায়ের বাথাও খানিকটা কমে যায়। বোগী একটি সুস্থ বোধ করে। প্রথম দিকে গুটিগুলো লাল ফুস্ফুড়ির মতো দেখায়। হালকা ভাবে হাত ছোঁলে গুটিগুলো লাল দানার মতো বোধ হয়। হাত-পা-পাছা-

মাথা মুখ ইত্যাদি জায়গায় গুটি আগে বেরোয়। তাবপৰ শৰীৰেৰ অন্যান্য স্থানে বেরোয়। লক্ষ্যণীয়, গুটি বগলে বেরোয় না।

লক্ষ্য কৰে দেখা গেছে, তুলনামূলক ভাবে শৰীৰেৰ নবম অংশেৰ চেয়ে শক্ত অংশে গুটি বেশি বেরোয়।

গুটি বেৰ হওযাব ২-৩ দিন পৰ সেগুলো একটু ফেঁপে ওঠে। জলে ভবা ফোঙ্কাৰ মতো মনে হয়। বলা বাহুল্য তাতে জল থাকে না, গুটিগুলি হয় নিটোল, ওপৰটা একটু চাপা, টোল ঝাওয়াৰ মতো। এই টোল ঝাওয়াৰ মতো ভাবটাই হলো আসল বসন্তেৰ লক্ষণ। জল বসন্তে এমন টোল ঝায় না, জলে ভবে থাকে।

এব ২-৩ দিন পৰ থেকে গুটিগুলো পাকতে শুরু করে। সময়টা মোটামুটি বোণা শুকব। সম্পূর্ণ পৰ। ভেতৰেৰ জলীয় ভাবটা আস্তে আস্তে ঘন ও ঘন হতে থাকে। তাবপৰ পুঁজ হয়। জল বসন্তে জল থাকে আৰ এতে পুঁজ বা পুঁজেৰ মতো গাঢ়, চটচটে পদার্থ থাকে।

পুঁজ হলে পরে বাথা বা টনটনিৰ্ন একটু বাড়ে, জ্বৰও আসে। অর্থাৎ আগের মতো পীড়নায়ক কষ্টগুলো আবার দেখা দেয়। গুটি মধ্যম এই চটচটে বিষাক্ত পদার্থ বা পুঁজ (Toxin) বসন্ত গিয়ে মেশে। এতে কিছু অকৃত্রিম উপসর্গ দেখা দিতে পারে।

এ অবস্থা ৪-১০ দিন চলে। শেষে এই গুটি শুকোতে শুরু করে। পুরোপুরি শুকিয়ে যেলে উঠতে বা মরতে উঠতে ১৪-২০ দিন লাগে। অর্থাৎ পুরোপুরি পৰিস্কাৰ হতে মাসখানেক সময় লাগে।

তবে গুটি শুকিয়ে যাওয়াৰ পৰাও চামড়াতে অনেক দিন পর্যন্ত গাঢ় বা হালকা বয়ে যায়। কখনো কখনো তা সৰা ঊঁটনই থাকে হয়।

লক্ষণানুসারে বেশ কয়েক ধরনের বসন্ত হয়। বিশেষ করে অণুজৈবিকগত ১৪টি ভাগ করা হয়েছে এই বোগের। যেমন, বাত জ্বৰিত, পিত্ত জ্বৰিত, কফ জ্বৰিত, বাত জ্বৰিত, সর্পিপাত্ত জ্বৰিত ইত্যাদি।

নিচে এই বোগের এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে।

### চিকিৎসা

#### বসন্ত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| ১।      | পেনিসিলিন 'জি'<br>ক্রিস্টেলাইন ইন্জেকশন<br>(Penicillin-G Crystalline Inj.) | ম্যাক্সো     | এটি গুটি বেরোবার পর অন্যান্য উপসর্গ ও কষ্টাদির জায়গেৰ জন্য উপযোগী। প্রতিদিন ১২ লক্ষ ইউনিট দিতে হবে।<br>বিবরণ পর স্পষ্ট নবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ঔষধের নাম                           | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|--|---------------|--|
| ২         | সাল্ফাডায়াজিন ট্যাব<br>(Sulfadiazine Tabs)    | বোন<br>পাউলেস | ট্যাবলেটটি ১টি করে দিনে ২-৩<br>বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৩         | ওরিথোমাইসিন ক্যাপ<br>(Aureomycin Cap)          | লিভারলে       | ১টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন ৬<br>ঘণ্টা অন্তর অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৪         | ক্লোরোমাইসেটিন ক্যাপসুল<br>(Chloromycetin Cap) |               | ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৪-৬<br>ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৫         | পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন<br>(Penicillin Inj)         | এলেক্সিক      | দান ১ বোতলেই ২৪ লক্ষ<br>ইউনিটের ইঞ্জেকশন পুস<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৬         | নোভামক্স ক্যাপসুল<br>(Novamox Cap)             | সুপার         | ২৫০ ও ৫০০ মিলিগ্রামের ১টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার অথবা<br>প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৭         | সাল্ফাসুডোজিন ট্যাবলেট<br>(Sulfasudazine Tabs) |               | ২৪ ঘণ্টার প্রথমদিন ৪টি ট্যাবলেট<br>দিনে পরে ২টি ট্যাবলেট ২ মাত্রা<br>২৪ ঘণ্টা পরে প্রতিদিন সেবা করতে<br>দিন। ব্যাক্টেরিয়ার প্রথম দিন ২টি<br>ট্যাবলেট দিয়ে পরে ১টি করে<br>ট্যাবলেট ২ মাত্রা করে সেবন<br>করতে দিন। শিশুদের প্রথম ১টি<br>পার ১২ ঘণ্টা ২ মাত্রায় দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৮         | স্টেপ্টোমাইসিন ক্যাপ<br>(Streptomycin Cap)     | ফ্রান্সো      | বসন্তের রোগীদের ১টি করে<br>ক্যাপসুল ৬ ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>এই ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>৩টি স্টিক মতো না বেয়ে<br>তাহলে ২ লক্ষ ইউনিট ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন দেবেন। এই সঙ্গে<br>পেনিসিলিনও দিতে পারবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                       | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------------|---|
| 9.      | কোরামিন ইঞ্জেকশন<br>(Coramun Inj )       | সিবা               | হৃদয় দুর্বল হয়ে পড়লে অথবা নিস্তেজ বা ঠাণ্ডা হয়ে গেলে ২ ১ এম এল. এব ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 10      | ক্রিস-৪ ইঞ্জেকশন<br>(Crys-4 Inj )        | সাবাভাই            | ১ লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | সুপারিস্টাল ক্যাপসুল<br>(Supristal Cap ) | জার্মান<br>বেমিডিজ | শুষ্টিবৎ বেগ কম করাব জন্য এবং সংক্রমণের থেকে রক্ষা পাওয়ার জন্য প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12      | মক্সিডিল (Moxydil)                       | ভুফাব              | বয়স এবং প্রয়োজন বুঝে ১১০-১০০ মিগ্রা ব ১ ২ টি করে গ্যাবলেট ৬ ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13      | সমক্সিডিল ক্যাপসুল<br>(Symoxyl Cap )     | সাবাভাই            | ১০০ মিগ্রা ব ১ টি করে ক্যাপসুল দিনে ১-২ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 14      | আমোটডিড ক্যাপসুল<br>(Amotid Cap )        | ওলিভেন             | বয়সানুসারে ১১০-১০০ মিগ্রা ব ১ টি করে ক্যাপসুল বড়দের এবং ১২১ মিগ্রা ব ১ টি করে কিড গ্যাবলেট ৬ ঘণ্টার পর সেবনীয়।<br>মাত্রা দিনে ২ বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 15      | বেরিন ইঞ্জেকশন<br>(Berin Inj )           | ম্যাক্সো           | ১-২ এম এল এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক      | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|-------------------|---|
| 16      | ভিটামিন-সি ইঞ্জেকশন<br>(Vitamin-C Inj)                     | এ.এফ.ডি           | 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিলে রোগের বিষ নষ্ট হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 17      | আলট্রিম ট্যাবলেট<br>(Alttrim Tab)                          | এলপিন             | ব্যবহার 2টি করে এবং ছোটদের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। তাঁর অবস্থায় প্রথম দিন এটি ট্যাবলেট দিতে পারেন। পরে বড়দের 2টি করে ও ছোটদের 1টি করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 18      | এড্রিমেলিন<br>ক্লোরাইড ইঞ্জেকশন<br>(Adrimelin Chlorid Inj) | বি.আই             | বড় ক্ষরণ হলে 1/2 1 এম এল -<br>এবং ইঞ্জেকশন চর্মতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 19      | সিমনোক্স ক্যাপসুল<br>(Simnox Cap)                          | অ.এল.সি<br>ডেবিডি | ব্যসন ও বোম্বের প্রকোপ অনুসারে 250-500 মিগ্রা ব 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 20      | অ্যাব্রিল ট্যাবলেট<br>(Aubril Tab)                         | সিবি              | বড়দের শুরুতে 2টি করে ট্যাবলেট দিয়ে পরে 4 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত হে নেবেন।   |
| 21      | অ্যলোক্স ক্যাপসুল<br>(Alox Cap)                            | এলপিন             | ব্যসনপূর্ণ হলে 250-500 মিগ্রা ব 1টি করে ক্যাপসুল বড়দের এবং ছোটদের 125 মিগ্রা ব 1টি ট্যাবলেট 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------------|---|
| 22.     | লিভার এক্সট্রাক্ট ফোর্ট ইন্জেকশন<br>(Liver Ext Forte Inj) | টি সি.এফ           | রোগের তীব্রতানুসাবে বা পীড়া বাড়লে প্রতিদিন 1 এম.এল -এব ইন্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 23.     | আমোক্সিল ক্যাপসুল<br>(Amoxil Cap)                         | জার্মান<br>বেমিডিজ | প্রয়োজন অনুসাবে এবং<br>বয়সানুপাতে 250-500 মিগ্রা.ব<br>1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার<br>সেবনীয়।   |
| 24.     | লক্সিন ক্যাপসুল<br>(Loxyn Cap)                            | এ এফ 'ডি           | বয়স ও প্রয়োজনানুসাবে 250<br>500 মিগ্রা.ব 1-2টি করে ক্যাপসুল<br>দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 25.     | আলবার্টসিন ইন্জেক্ট<br>(Albercillin Inj)                  | ডেইসি              | বয়স্কদের 250-500 মিগ্রা.ব 1টি<br>করে ইন্জেকশন নিত্যস্থবর গভীর<br>অসম্পর্কিতে 6-12 ঘণ্টা অন্তর<br>এবং ছুটিদের 125-250 মিগ্রা<br>দিনে 1 বার গভীর অসম্পর্কিতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : তৃত্বিকশক্তি অসম্পূর্ণ হলেও সবচেঁহি ওষুধই এত রোগে  
ফলপ্রসূ। যে কোনেটি ব্যবহার করতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা সিক করে নেবেন। প্রয়োজনে Aristocillin  
(এবিস্টো), Bacipen (এল্বেথিক), Brocillin (ব্রোকেম), Blucillin (ব্লু-এস),  
Broadicillin (ব্রলকেম), Roscillin (রোসকিল), Torcillin (টোরবেন্ট) ইত্যাদি  
ইন্জেকশনও দেওয়া যেতে পারে। বড়দের মাত্রা 500 মিগ্রা থেকে 1 গ্রাম ও  
ছোটদের মাত্রা 100-250 মিগ্রা দিনে 1-2 বার। নিত্যস্থে পূম করবেন।

### বসন্ত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                 | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|--------------|--|
| 1.      | অাবরিল সাস্পেনশন<br>(Aubril Susp) |              | ছোটদের, মাদের বয়স 6 বছরের<br>কম, 2.5 মি.লি., 6-12 বছরের<br>বাল্যদের 5 মি.লি. সেবনীয়।<br>মাত্রা দিনে 2 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেস্ট তরলের নাম                         | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------------|---|
| 2.      | অলট্রক্স সাস্পেনশন<br>(Ultrox Susp.)      | ইথনার              | 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের 2.5 অর্থাৎ আড়াই মি.লি. এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. দেবেন। মাত্রা দিনে 2 বার।   |
| 3.      | সুপ্রিস্টল সাস্পেনশন<br>(Supristol Susp.) | জার্মান<br>রেমিডিস | বয়স্ক রোগীদের শুরুতে 20 মি.লি. এবং পরে 10 মি.লি. দিনে 2 বার সেবনীয়। 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10-15 এম.এল., 2-5 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম.এল. এবং 4 মাস থেকে 1 বছরের শিশুদের শুরুতে 2.5-5 এম.এল. দিয়ে পরে 1.25-2.5 এম.এল. দিনে 2 বার কবে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4.      | সিকন ড্রপস<br>(Cecon Drops)               | অকোটি              | বড়দের প্রতিবেধক হিসাবে $\frac{1}{2}$ —5 মি.লি. অর্থাৎ 50-100 মি.গ্রা. প্রতিদিন সেবনীয়। অবশ্য বড়দের 10 মি.লি. বা 1000 মি.গ্রা. পর্যন্ত দিতে পারেন। বাচ্চাদের 30-100 মি.গ্রা. ( $\frac{1}{2}$ —1 মি.লি.) প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। উল্লিখিত ঔষুধগুলি বসন্তের বিভিন্ন পর্যায়ে বিশেষ উপযোগী।

তবে একটা কথা অবশ্যই মনে রাখবেন, এই রোগের সঠিক কোনো ঔষুধ নাই। রোগীর লক্ষণ দেখে সেই মতো চিকিৎসা করতে হয়। সেক্ষেত্রে চর্মতে ব্যাকটেরিয়াল ইনফেকশন হলে অবশ্য অ্যান্টি-বায়োটিক দিতে হবে। রোগীকে প্রথম দিকে হালকা সুপাচ্য পথ্য দিয়ে পরে কঠিন মতো পথ্য দিতে পারেন।

সম্পূর্ণ ভাবে রোগীর মামড়ি বা খোসা না উঠে যাওয়া পর্যন্ত রোগীকে ঘরের বাইরে যেতে দেবেন না।

রোগীর দুর্বলতা থাকলে মান্টি ভিটামিন, ভিটামিন 'সি' দৈনিক 500 এম. জি অথবা টনিক খেতে দেবেন।

রোগীকে অসুস্থ অবস্থায় মশারির মধ্যে রাখার পরামর্শ দেবেন।

রোগীর সমস্ত খোসা বা মামড়ি একটি ডেটেল মেশানো পাত্রে জমা করে পরে মাটিতে পুতে ফেলবেন বা পুড়িয়ে ফেলবেন। জামা-কাপড়ও ভালো করে ডেটেল বা কোনো জীবাণুনাশক ওষুধ দিয়ে ফুটিয়ে কেচে নেবার পরামর্শ দেবেন।

প্রতিবেদক হিসাবে ৩ বছর অন্তর এর Vaccine নিতে হয়। এপিডেমিকের ক্ষেত্রে প্রতিবছরই টিকা নেওয়া উচিত এমন কি ১৫ দিন বা ১ মাসের শিশুকেও টিকা দিতে হবে। টিকা ঠিক মতো না উঠলে ১ মাস পর আবার দিতে হবে।

রোগীর যেমন যা অসুবিধা হবে তার চিকিৎসা আলাদা ভাবে করতে হবে।

রোগীর ঘর পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখবেন। ঘরের চৌকাঠে, রোগীর বিছানায় নিমের পাতা বিছিয়ে রাখতে বলবেন। গায়ে মশা-মাছি বসলে নিমের পাতা দিয়ে পাখা মতো করে তড়ানো বা হাওয়া দেবেন। রোগের সময় গবিস্ট খাবার বা শুকপাক খাবার দেবেন না।



## এগারো

## ম্যালেরিয়া (Malaria)

**রোগ সম্পর্কে :** একটি ভয়ানক সংক্রামক রোগ, কিছুকাল আগে রোগটির উপদ্রব কমে গিয়েছিল, বর্তমানে আবার এই রোগের প্রকোপ বেড়েছে। অত্যধিক মশার উৎপাত, অস্বাস্থ্যকর পরিবেশ প্রভৃতি এই রোগের জন্য অনেকাংশে দায়ী। প্রায় সমস্ত ট্রপিকাল এবং সাব-ট্রপিকাল দেশগুলোতে রোগটি এণ্ডেমিক ভাবে হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** ইনফেক্টেড স্ট্রী এ্যানোফিলিস মশারা এই রোগের বাহক। ম্যালেরিয়ার কীটনাশক প্লাজমোডিয়াম গোল্ডিভুড ও প্রোটোজোয়া জাতীয় কীটনাশক অন্তর্গত। ওই এ্যানোফিলিস মশার কামড়ে কীটনাশক সূহ মানুষের দেহে প্রবেশের সুযোগ পায়।

আমাদের দেশে এখনও এই রোগে হাজার হাজার মানুষ আক্রান্ত হয়। পশ্চিমবঙ্গে ম্যালেরিয়া রোগাক্রান্তের সংখ্যাও কিছু কম নয়।

বলা বাহুল্য রোগ সম্পর্কে সচেতনতার অভাব, সময়ানুগ ব্যবস্থা গ্রহণে ব্যর্থতা, রোগী ও রোগীর বিভিন্ন লোকের অবহেলা এই রোগের এবং রোগ বিস্তারের অন্যতম কারণ। ইন্দোনীং মফঃস্বল ও শহরবর্তীতে তো বটেই, রাস কলকাতা শহরেও যেখানে মশার উৎপাত বাড়ছে তাতে এই ভয়ঙ্কর সংক্রামক রোগটি যদি সর্দি-কাশির মতো একটা কমন রোগে পরিণত হয়ে যায় তাহলেও বিশ্বয়েব কিছু থাকবে না।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগের ইনকুবেশনের সময় বা রোগ প্রকাশের সময় অর্থাৎ সংক্রমণের পূর্ব রোগ লক্ষণ প্রকাশের সময় মোটামুটি ৪-১০ দিন।

হঠাৎ কীর্ণনি দিয়ে জ্বর আসে। ম্যালেরিয়া জ্বরে তিনটি ধরন দেখা যায়—

(১) শীতলতা : ভীষণ শীত করে। লেপ-কম্বল চাপা দিয়েও শীত কমে না, কীর্ণনিও থাকে না। জ্বর বাড়তে থাকে ধীরে ধীরে। এ রকম পরিস্থিতি থাকে আশ ঘণ্টা থেকে এক ঘণ্টা মতো।

(২) উষ্ণতা : জ্বর উঠে যায় ১০০-১০৪ ডিগ্রি ফারেনহাইট। কখনো কখনো ১০৬ ডিগ্রি পর্যন্তও উঠে যায়। সেই সঙ্গে থাকে প্রচণ্ড মাথা ধরা, গা ব্যথা, চোখ মুখ জ্বালা করা, লাল হয়ে যাওয়া, ভীষণ পিপাসা পাওয়া, বমি বমি ভাব লাগা ইত্যাদি। এই রকম পরিস্থিতি থাকতে পারে ১-৪ ঘণ্টা।

(৩) ঘর্ম : কপালসহ পুরো শরীর ঘামে ভিজে জ্বাবজেবে হয়ে যায়। এমন কি পিঠের নিচেও বিছানা পর্যন্ত ভিজে যায়। ঘাম হতে শুরু করলেই জ্বর নামতে শুরু করে। শরীর স্বাভাবিক হয়ে যায়। এ রকমটা লে ২-৪ ঘণ্টা।

জ্বর আসা, জ্বর থাকা, জ্বর নেমে যাওয়া ইত্যাদিও হয় নানা ধরনের। যেমন—কখনো জ্বর দিনে একবার আসে ও ছাড়ে। একে বলে সাবটার্সিয়ান।

কখনো জ্বর। দিন অন্তর আসে ও ছাড়ে। মাঝে একদিন করে থাকে না। এবিধে টাবসিয়ান।

কখনো জ্বর আসে ২ দিন অন্তর। এটা হলো কোয়ার্টার্ন।

আবার কখনো জ্বর সপ্তাহেব একটা নির্দিষ্ট দিনে ও নির্দিষ্ট সময়ে আসে।

কখনো জ্বর আসে অমাবস্যা, পূর্ণিমাতে—অর্থাৎ ১৫ দিন অন্তর।

আবার কখনো কোনো নিয়ম না মেনে এলোমেলোভাবেও জ্বর আসে।

অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে চোখ হলুদ হয়ে যায়, জ্বতিস হয়ে যেতে পারে, শ্রীহ বৃদ্ধি হয়, যকৃৎতর বৃদ্ধি হয়। জ্ববেব সময় নাড়িব গতি ক্ষুণ্ণ হয়, ঘ্রিভে ময়ল পড়ে, ঠোটে জ্ববঠ্টো বের হয়, কুখামন্দা দেখা যায়, উদবায়ম হতে পারে, RBC কমে যায় ও WBC বাড়ে ইত্যাদি। শরীর ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে। বোগীব গায়ের রঙ পাতুব বর্ণ হয়ে যায়। হৃদপিণ্ডের গতিও বেড়ে যেতে পারে।

### চিকিৎসা

#### ম্যালেরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|--|
| ১         | সিপলাকুইন<br>(Ciplaquin)  | সিপলা        | প্রথমে ৪ টি পরে ২ টি করে<br>ট্যাবলেট ৬ ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন<br>সেবন করিতে দিন। ২-৩ দিন<br>ভাবাই চলান।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ২         | বিসোচিন (Risochin)        | বায়ব        | যে কোনো যবনের ম্যালেরিয়ায়<br>প্রথম ৪টি ট্যাবলেট ৬ ঘণ্টা অন্তর<br>সেবনীয়। ২ দিন সেবন। তৃতীয়<br>৫তম দিনে ২টি করে ট্যাবলেট<br>দেবেন। আরও পরে সপ্তাহে ২টি<br>করে ট্যাবলেট নিয়মিতর জন<br>সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৩         | ক্যামোকুইন<br>(Camocuin)  | পি ডি        | প্রতিদিন ভীষ আক্রমণের সম<br>৩টি ট্যাবলেটের একমাত্রা দিন<br>ভাবপরে ২টি করে ট্যাবলেট দিবে<br>২ বার ২ দিন সেবন করিতে দিন<br>১৫ বছরের বড় ব্যক্তিদের ১।  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|--|
|           |                           |              | মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শারীরিক<br>ওজন অনুপাতে সেবনীয়।<br>বোগ প্রতিষেধক হিসাবে ৫<br>মি গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন<br>অনুপাতে সেবন কবতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4         | লাভেবান (Laveran)         | ইউনিকোয়াব   | 1-4 বছরের ওপরের বাচ্চাদের<br>এবং বয়স্ক বোগীদের 200<br>মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবনীয়।<br>1 বছরের ছোট শিশুদের 25<br>মিলিগ্রাম, 1-4 বছরের শিশুদের<br>50 মিলিগ্রাম, 5-8 বছরের<br>বাচ্চাদের 100 মিলিগ্রাম ও 9-14<br>বছরের বাচ্চাদের 150 মিলিগ্রাম<br>6 সপ্তাহ পর্যন্ত সেবন কবতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5         | কুইনক্স (Quinross)        | সিট          | প্রথমদিন ৪টি ট্যাবলেট, তারপরে<br>2টি করে ট্যাবলেট 6 ঘন্টা অন্তর<br>এবং 2 দিন 2টি করে ট্যাবলেট<br>সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6         | কুইনিংগা (Quinipa)        | ইংগা         | 300-600 মিলিগ্রাম দিনে 3 বাব<br>কবে সেবনীয়<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7         | পাইবালফিন (Pyralfin)      | লুপিন        | বয়স্ক বোগীদের 2-3 টি করে<br>ট্যাবলেট বাচ্চাদের 1/2-1টি করে<br>ট্যাবলেট সপ্তাহে 1 বাব করে<br>সেবনীয়<br>প্রতিষেধক হিসাবে বড়দের<br>1টি শব ট্যাবলেটের 1 মাত্রা ও<br>ছোটদের 1/2 খানা ট্যাবলেটের 1<br>মাত্রা সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| ৪       | নিভাকুইন (Nivaquine)   | রোন পাউলেন   | প্রথমদিন ১ টি ট্যাবলেটেব । মাত্রা সেবনীয়। পরের তিন দিনে প্রতিদিন ২টি করে মোট ১০টি ট্যাবলেট সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৯       | মেলোসিড (Malocide)     | টোরেন্ট      | প্রতিষেধক হিসাবে ২টি করে ট্যাবলেট বড়দের, ৬-১০ বছরের বাচ্চাদের ১-২টি ট্যাবলেট।<br>২-৩টি ট্যাবলেটেব । মাত্রা বড়দের এবং ২০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরেব ওজন অনুপাতে ছোটদের সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ১০      | এমকুইন (Emquin)        | মার্ক        | এটি ৪ ট্যাবলেটেব । মাত্রা হয়। এবংপৰ ৬ ঘণ্টা অন্তর ২টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ১১      | ল্যাবিয়াগো (Lanago)   | ইপকা         | প্রথমে এটি ট্যাবলেট সেবন করতে দিন পরে ২টি করে ট্যাবলেট ৬ ঘণ্টা অন্তর ৩ তারপর ২টি করে ট্যাবলেট ২ দিন সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ১২      | ওনলি-২ (Only-2)        | কোপলান       | নতুন বা পুরাতন ম্যালেরিয়াব চিকিৎসার জন্য ২-৪ বছরের শিশুদের ½ খানা করে ট্যাবলেট, ৪-৮ বছরের বাচ্চাদের ১টি করে ট্যাবলেট ও ৯-১৪ বছরের বাচ্চাদের ২টি ট্যাবলেটেব । মাত্রা সেবন করতে দিন। প্রতিষেধক হিসাবে ১টি করে ট্যাবলেটেব । মাত্রা প্রতিদিন সেবনীয়। ছোটদের প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 13      | ম্যালাডিন (Maladin)    | ইউনিকিওর     | <p>প্রতিষেধক হিসাবে 600 মিলিগ্রাম কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। চিকিৎসার জন্য 900 মিলিগ্রাম প্রথম দিন, 600 মিলিগ্রাম পরের 2 দিন এবং 300 মিলিগ্রাম চতুর্থ, পঞ্চম ও ষষ্ঠ দিন কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 14      | রিমোডার (Rimodar)      | এ এফ ডি      | <p>প্রতিষেধকের জন্য বড়দের 1টি ট্যাবলেট, 9-14 বছরের বাচ্চাদের <math>\frac{1}{4}</math> ট্যাবলেট, 4-8 বছরের বাচ্চাদের <math>\frac{1}{2}</math> ট্যাবলেট, এবং 4 বছরের ছোট শিশুদের <math>\frac{1}{4}</math> খানা ট্যাবলেট দেবেন। চিকিৎসার জন্য 9 বছরের বড় বাচ্চা ও বয়স্কদের 2টি কবে ট্যাবলেট, 4-8 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট এবং 4 বছরের ছোট বাচ্চাদের <math>\frac{1}{2}</math> খানা ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে সেবন করতে দিন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> |
| 15      | ক্লোকুইন (Cloquin)     | ইণ্ডোকো      | <p>এর 4 ট্যাবলেটের এক মাত্রা হয়। তারপরে 6 ঘণ্টা অন্তর 2টি করে ট্যাবলেট সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>এব ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।</p>  |
| 16      | পি.এম.কিউ (P.M.Q.)     | ইংগা         | <p>2টি ট্যাবলেট 14 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                            | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------------|---|
| 17.     | ক্রোইডক্সিন-এফ.এম.<br>(Croydoxin-F.M.)            | ক্রোইপেন            | বড়দের 1টি করে ট্যাবলেট, 7-14 বছরের বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ ট্যাবলেট, 4-7 বছরের $\frac{1}{2}$ খানা ট্যাবলেট এবং 4 বছরের ছোট শিশুদের $\frac{1}{4}$ খানা করে ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন। 1 সপ্তাহ সেবনীয়। প্রতিষেধক হিসাবে বড়দের 2টি ট্যাবলেট, 9-14 বছরের বাচ্চাদের 2টি ট্যাবলেট, 4-6 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট ও 4 বছরের ছোট বাচ্চাদের $\frac{1}{2}$ খানা করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 18.     | মেলুব্রিন (Melubrin)                              | র্যানবক্স           | 4টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সেবনীয়। এরপরে 6 ঘণ্টা অন্তর 2টি করে ট্যাবলেট এবং তারও পরে 2টি করে ট্যাবলেট 2 দিন সেবনীয়।<br>এর ইঞ্জেকশন ও সাসপেনশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 19.     | নিভাকুইন (Nivaquin)                               | বোন<br>পাউলেন্স     | 4টি ট্যাবলেটেব 1 মাত্রা সকালে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 20.     | ক্রোরোকুইন ডিফসফেট<br>(Chloroquin<br>Diphosphate) | বিভিন্ন<br>কোম্পানি | বড়দের 4টি ট্যাবলেটেব 1 মাত্রা দিয়ে 2টি করে ট্যাবলেট প্রতি সপ্তাহে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি ম্যালেরিয়াতে বেশ কার্যকরী ও ফলপ্রসূ। রোগের লক্ষণ ও রোগীর প্রয়োজনীয়তা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ম্যালেরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------|--------------|---|
| 1.      | ক্লোকুইন (Cloquin)       | ইণ্ডোকো      | 6 মাস থেকে 1 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল, তারপর 6 ঘন্টা পরে 5 এম.এল, 1-4 বছরের বাচ্চাদের 10-20 এম.এল., 5-8 বছরের বাচ্চাদের 20-30 এম.এল. পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | এমকুইন (Emquin)          | মার্ক        | 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবনীয়। তারপর 5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন 6 ঘন্টা অন্তর।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 3.      | লারিয়ারগো (Lariago)     | ইপকা         | 1 বছর বয়স পর্যন্ত 10 এম.এল., 1-4 বছর বয়সের বাচ্চাদের 10-20 এম.এল., 5-8 বছরের বাচ্চাদের 20-30 এম.এল. সেবনীয়। এরপর 6 ঘন্টা অন্তর ½ মাত্রা সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |
| 4.      | নিভাকুইন-পি (Nivaquin-P) | রোন পাউলেক্স | 1 বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের 10 এম.এল., 1-4 বছরের বাচ্চাদের 10-20 এম.এল., 5-8 বছরের বাচ্চাদের 20-30 এম.এল.। তারপর 6 ঘন্টা অন্তর ½ মাত্রা সেবন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------------|--------------|--|
| 5.      | স্টেডমেড লাকুইন (Stedmed Laquin) | স্টেডমেড     | 1 বছর পর্যন্ত বাচ্চাদের 10 এম.এল., 1-4 বছর পর্যন্ত বয়সের বাচ্চাদের 10-20 এম.এল এবং 5-8 বছরের বাচ্চাদের 20-30 এম.এল সেবনীয়। এরপর -6 ঘণ্টা অন্তর ½ মাত্রা সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। উল্লিখিত ওষুধগুলি ম্যালেরিয়াতে বিশেষ উপযোগী। যে কোনো অবস্থানুসারে ব্যবহার করতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

প্রয়োজনে রোগ বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।

### ম্যালেরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                  | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|------------------|--|
| 1.      | ক্লোরোকুইন ফসফেট (Chloroquin Phosphate) | বিভিন্ন কোম্পানী | 2-5 এম.এল জ্বর নেমে যাওয়ার পর দিনে 1-2 ব্যব অথবা প্রয়োজনানুসারে মাংসপেশীতে পুস কবতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2.      | নিভাকুইন (Nivaquin)                     | রোন পাউলেন্স     | 2 এম.এল.এব ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3.      | কুইনারসল (Quinarsol)                    | সিপলা            | পুরাতন ম্যালেরিয়াতে 1-2 এম.এল.এব ইঞ্জেকশন জ্বর নেমে যাওয়ার পর গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>সাধারণ জ্বর বা প্রথম বা অ্যাকিউট অবস্থায় এর প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
| 4         | কুইনিংগা (Quininga)       | ইংগা         | 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরেব ওজন অনুপাতে শিবাতে<br>4 ঘন্টা অন্তর। পবেব বাবে 4<br>ঘন্টা অন্তর 10 মিলিগ্রাম প্রতি<br>কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>পুস কবতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5         | এটেব্রিন (Atebrin)        | বায়ব        | 1½ গ্রেনেব 1টি কবে ইঞ্জেকশন<br>মাংসপেশীতে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6         | এমকুইন (Emquin)           | মার্ক        | 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুসাবে 1 বাব<br>দেওয়ার পর 6 ঘন্টা অন্তর 5<br>মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজন<br>অনুসাবে ইঞ্জেকশন দিতে<br>পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 7         | কুইনরস (Quinross)         | টট্টা        | মাংসপেশীতে 5 এম এল-এব<br>ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাব বেশি দেবেন<br>না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8         | রেসোচিন (Resochin)        | বায়ব        | 5-7 5 এম এল অথবা 200-300<br>মিলিগ্রাম পেশী অথবা শিবাতে<br>ধীবে ধীবে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ হলেও উল্লিখিত সবগুলি ইঞ্জেকশন  
অত্যন্ত উপযোগী। যে কোনোটি বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে পুস কববেন।

## বারো

## ধনুষ্ঠংকার বা টিটেনাস (Tetanus)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি ভয়ঙ্কর ধবনের সংক্রামক রোগ। বিশেষ এক ধরনের জীবাণুর সংক্রমণে এই রোগ হয়। জীবাণুর আক্রমণে এই রোগে মানুষের শরীর শক্ত হয়ে ধনুর মতো বেঁকে যায়। এ কারণেই রোগটিকে ধনুষ্ঠংকার বলে। এই জীবাণু কোনো ক্ষতের মাধ্যমে শরীরে প্রবেশ করে সেই জায়গায় আবদ্ধ থাকে এবং অত্যন্ত শক্তিশালী ধবনের exotoxin বা বিষ উৎপন্ন করে। এই বিষ (Tetanus spasm) পেরিফেরাল মোটর নার্ভের মাধ্যমে অথবা রক্তের সাহায্যে বাহিত হয়ে মস্তিষ্ক, স্পাইনাল কর্ড ও সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেমে পৌঁছায় এবং CNS-এর মোটর নার্ভ সেলগুলোকে আক্রমণ করে। ফলে সেশানে ভীষণ উত্তেজনার সৃষ্টি হয়। চোয়াল শক্ত হয়ে যায়, একটানা স্প্যাজম হয়, ষিঁচুনি বা কনভালশন হয়। মোটর নার্ভ সেল ও মোটর নার্ভের প্রান্তভাগের ওপর এই বিষের বেশ আকর্ষণ দেখা যায়। সেশারি নার্ভ এই বিষ দ্বারা আক্রান্ত হয় না। স্পাইনাল কর্ড ও মস্তিষ্কে পৌঁছে যাবার পর যদি এ বিষ বা exotoxin নার্ভ সেলগুলো গেঁড়ে যায় এবং তা যদি সাংঘাতিক পরিমাণে হয় তাহলে আর কিছুই কবাব থাকে না। এক্ষেত্রে প্রায়ই অ্যান্টিটক্সিন দিয়েও তাকে আর নির্বিষ কবা যায় না। এই রোগে অক্ষিপ বা ষিঁচুনি হতে হতে শরীর ধনুকের মতো বেঁকে যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** ক্লসট্রিডিয়াম টিটেনি (Clostridium Tetani) নামক এক ধবনের জীবাণুর বিষে এই ভয়ঙ্কর রোগটি হয়। এই জীবাণু যেমন মানুষের মধ্যে থাকে তেমনি থাকে জীবজন্তুর অঙ্গে ও মলে। সব দেওয়া জমিতেও এ ধবনের বিষ দেখা যায়। এগুলিকে Tetanus spores বলে।

বাস্তাব ধুলো, বালি, ময়লা, লোহাব পাত, মরচে ধরা লোহা, টিন, পেরেক, আস্তাকুঁড়ের আবর্জনা, গোয়ালঘর ইত্যাদি জায়গায় জন্তু জ্ঞানোয়ারের মল বা অস্থ থেকে বের হওয়া টিটেনাসের বীজ বা Tetanus spores ছড়িয়ে থাকে। এরা যে শুধু ছড়িয়েই থাকে তাই নয়, নানা প্রতিকূল অবস্থার মধ্যেও দীর্ঘ সময় বেঁচে থাকে। ফলে কেটে-ছেড়ে গেলে বিশেষ করে বাস্তাব পড়ে গিয়ে, বাস্তাবটি, উঠান, গোয়াল, আস্তাবল ইত্যাদি ঠাঁট দেবার ঝাড়ু বা ঠাঁটাতে কেটে গেলে, ঢেলা কাঠ, মরচে ধরা লোহা, টিন, ছবি, কাঁচি, পেরেক ইত্যাদিতে কেটে গেলে এ কণ্ঠি জায়গা বা ক্ষত স্থান দিয়ে টিটেনাসের বীজ শরীরে প্রবেশ করে। তারপর সুযোগ বুঝে বংশবৃদ্ধি করে ও বিষ উৎপন্ন করে। এইভাবেই এই রোগের আশঙ্কণ ঘটে।

এই রোগের জীবাণু হয় ঘাসের মতো। এদের বেঁচে থাকার জন্য বিশুদ্ধ বাতাসের প্রয়োজন হয় না। অশুদ্ধ বা নোংরা পরিবেশেও এরা দীর্ঘ সময় বা দীর্ঘ দিন বেঁচে থাকতে পারে। প্রচণ্ড ঠাণ্ডা বা প্রচণ্ড গরমেও এরা বেঁচে থাকতে পারে। যে কোনো রকম সুযোগ পেলে অর্থাৎ নোংরা জায়গায় সামান্য কেটে গেলে, বা বালি পায়ে

ক্ষোভে, আস্তাবলে, গোয়ালে বেশি হাঁটাহাটি করলেও এ রোগ সংক্রমিত হতে পারে। অনেক সময় এই জীবাণু এত সহজে শরীরে ঢুকে পড়ে যে, রোগী টেরই পায় না। সে ভাবে বলতে গেলে এই জীবাণু মাটির যে কোনো জায়গায় থাকতে পারে। বিশেষজ্ঞরা বলেন, যদি এই রোগের জীবাণু ঘাসের ডগাতেও থাকে এবং সে ঘাসের ডগার সঙ্গে যদি মানুষের শরীরের কোনো ক্ষতের সংস্পর্শ ঘটে তাহলেও খুব সহজে সেই মুহূর্তে জীবাণু মানুষের দেহে ঢুকতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এর আক্রমণের পর (২ থেকে ২১ দিন পর্যন্ত হতে পারে) ধীরে ধীরে মুখের, ঘাড়ের, পিঠের সমস্ত পেশী শক্ত হতে শুরু করে এবং ঝিচুনি বা আক্ষেপ হয়। মুখ বিকৃত হয়ে যায়। ঝিচুনির সময় জ্বর আসে। পিঠটা ধনুকের মতো বেঁকে যায়। প্রবল শ্বাসকষ্ট হয়।

দাঁতকপাটি লাগা এ রোগের প্রাথমিক লক্ষণ। প্রথমে চোয়াল আঁকড়ে ধরে, খুলতে কষ্ট হয়।

গলায় ব্যথা হয়। গিলতে গেলে কষ্ট হয়। ঝিচুনি বা আক্ষেপ বা Spasm-এর সময় শ্বাসকষ্ট হয়। কোনো রোগী পেছনের দিকে কোনো বোগী সামনের দিকে বেঁকে যায়। এক এক সময় শরীর এত বেঁকে যায় যে পেশী ছিঁড়ে যেতে পারে বা হাড়ও ভেঙে যেতে পারে।

রোগী একদুই একদিকে চেয়ে থাকে। দুটি হু কপালের ওপরে উঠে যায়। অনেক সময় রোগী দাঁত বের করেও থাকে। সারা শরীরে প্রচুর ঘাম হয় ও শ্রবাস কমে যায়।

মর্নিংজাইটিস বোগে যেমন গোড়া থেকেই জ্বর থাকে, এতে তেমন থাকে না। পর্বন্ত অবস্থায় জ্বর আসে এবং তা বেশ বেড়ে যায়। এই রোগে বোধশক্তি লোপ পায় না। মৃত্যুর আগে পর্যন্ত রোগী ভীষণ যন্ত্রণা ভোগ করে। দ্রুত এই রোগের চিকিৎসা না হলে রোগীর মৃত্যু হতে পারে। মোটামুটি ১০-১২ দিন পর্যন্ত যদি রোগী সংক্রমণের পদ বেঁচে থাকে তাহলে তার বেঁচে যাওয়ার আশা থাকে না ওষুধ ইঞ্জেকশনে সেবে যাবে, এমন মনে করা যেতে পারে।

### চিকিৎসা

#### ধনুস্তংকারের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|----------------------------|
|---------|--------------------|--------------|----------------------------|

১. বেটনেলান ট্যাবলেট  
(Betnelan Tabs)

ম্যাক্সো

১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার যথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|------------------|---|
| 2.      | লুমিনাল ট্যাবলেট<br>(Luminal tabs)                               | বায়র            | 1-2টি কবে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3.      | কোরামিন ইন্জেকশন<br>(Coramine Inj )                              | সিবা             | হৃদয় দুর্বলতা, নাড়ির গতি কমে যাওয়া, শরীর অবসন্ন হয়ে পড়া ইত্যাদিতে 2 এম.এল.-এর ইন্জেকশন প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| 4.      | গার্ডেনাল সোডিয়াম ইন্জেক. (Gardenal Sodium Inj )                | রোন পাউলেক       | বোগীর শরীর আঁকড়ে ধবতে শুরু করলে বা যন্ত্রণা হলে 1-2 এম.এল.-এর ইন্জেকশন মাংস-পেশীতে দেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।  |
| 5.      | প্রোকৈইন পেনিসিলিন ইন্জেক. (Procaine Penicillin inj )            | বিভিন্ন কোং      | 4 লাখ ইউনিটের ইন্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিন।   |
| 6.      | সোডিয়াম এমিটাল ইন্জেক. (Sodium Amytal Inj )                     | লিলি             | যিচুনি বা আক্ষেপ, বেদন, অনিদ্রা ইত্যাদি উপসর্গে এই ইন্জেকশনটি দিতে পারবেন।<br>এই ইন্জেকশন দেওয়ার পর বোগী প্রায় সংজ্ঞাহীনের মতো ঘুমায়।<br>বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন। |
| 7.      | ক্যালসিড ট্যাবলেট<br>(Calcid Tabs)                               | বেঙ্গল কেমিক্যাল | 1-2টি কবে এই ট্যাবলেট দিনে 3 বার মূল ওষুধের সঙ্গে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8.      | পেনিসিলিন-জি ক্রিস্টেলাইন ইন্জেক. (Penicillin-G Crysteline-Inj ) | গ্ল্যাক্সো       | 5 লাখ ইউনিট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নিন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 9       | পেসিটেন ট্যাবলেট<br>(Pacitane Tabs)                                    | লিভারলে      | 1-4 গ্রাম প্রতিদিন অথবা বোগীল অবস্থা দেখে প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10      | মরফিন সাল্ফ ইঞ্জ<br>(Morphine Sulph Inj )                              | বি অটি       | 1/4, 1/2 এম এল -এব ইঞ্জেকশন চর্মতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | টিটেনাস এন্টি টক্সিন ইঞ্জ বিভিন্ন<br>(Tetanus Antitoxin Inj ) কোম্পানি |              | 20-40 হাজার ইউনিট প্রতিবার ২-4 ঘন্টা অন্তর 4টি ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিবাতে লাগাবেন।<br>এব পরে 10 হাজার ইউনিটের ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 12      | মায়ানেসিন ট্যাবলেট<br>(Myanesin Tabs )                                | বি ডি এইচ    | 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>যতক্ষণ কষ্ট লাগবে না হচ্ছে ততক্ষণ দেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতে সেবনীয়।                  |
| 13      | প্যারালডিহাইড ইঞ্জ<br>(Paraldehyde Inj )                               | আই এন ডি সি  | 5 এম এল -এব ইঞ্জেকশন মাংস পেশীতে দিন। এতে ঝিচুনি কমে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14      | ফ্লেক্সাডিল ইঞ্জেকশন<br>(Flexadil Inj )                                | বোন পাউলেস   | 20 এম এল-এব ইঞ্জেকশন শিবাতে দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 15.     | ট্যুবারিন ইঞ্জেকশন<br>(Tubarin Inj)     | ওয়েলকম      | প্রথম দিন 75 মিলিগ্রাম<br>মাংসপেশীতে 8 ঘন্টা অন্তর<br>এবং পরের দিন 5 মিলিগ্রামের<br>ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে 2 বাব<br>দেবেন।<br>প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক কবে<br>নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 16      | এম্পিসিলিন ইঞ্জেকশন<br>(Ampicillin Inj) | বিভিন্ন কোং  | 500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন<br>গভীর মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

লক্ষণানুযায়ী অন্যান্য চিকিৎসা : বিচুনি জনিত যক্ষ্মায় ডায়াজেপাম জাতীয় ওষুধ যথা—Calmpose বা Valium, Paxum Inj 10-20 মিগ্রা মাত্রায় অথবা 100-300 মাইক্রোগ্রাম/কিলোগ্রাম জনা Slow IV Inj প্রয়োজনমতো 2-4 ঘন্টা অন্তর দেওয়া যায়। কম হলে সময়ের ব্যবধান বাড়িয়ে পেশীতে দেবেন। আরও কম অবস্থায় 5-10 মিগ্রা মাত্রায় 2-4 ঘন্টা অন্তর ট্যাবলেট দিতে পাবেন। অথবা Chloropromazine যেমন Largactil Inj 50-150 মিগ্রা মাত্রায় (নবজাতকদের 20-25 মিগ্রা) 4-6 ঘন্টা অন্তর Inj দিতে পাবেন।

পেশীর আটোভাব থাকলে, স্প্যাজম থাকলে Mephenesin 250 Mg মাত্রায় (10% Sol) দিনে 3-4 বাব IM বা 1-2% Sol হিসাবে Slow IV Inj drip এর সঙ্গে মিশিয়ে প্রয়োগ করা যেতে পারে।

এ ছাড়া রোগীকে নিস্তরূ প্রায়-অন্ধকার ঘবে রাখতে হবে। তবে লক্ষ্য রাখতে হবে যাতে ঘবে বাতাস ঠিক মতো চলচল কবে। বহির্দেহ কোনো শব্দ বা গোলমাল যেন রোগীর কানে না আসে তা দেখতে হবে। তেমন সম্ভাবনা থাকলে রোগীর কানে তুলো গুঁছে দিতে হবে। রোগীর মেরুদণ্ডের ওপর আইসব্যাগ দেওয়া ভালো। ক্ষতস্থান ভালো করে ধুয়ে Penicillin মলম বা জীবাণুনাশক কোনো মলম লাগিয়ে ব্যাণ্ডেজ কবে দিতে হবে। প্রয়োজনে টিউব দিয়ে শ্বাসযান্ত্রে হবে।

## তেরো

## এইডস (AIDS)

**রোগ সম্পর্কে :** শুধু আমাদের দেশের নয়, সারা বিশ্বের কাছেই রোগটি আজ এই মুহূর্তে সর্বাধিক আতঙ্কের বিষয়। আজও এ নিয়ে জল্পনা-কল্পনা এবং গবেষণার শেষ নেই। পুরো নাম অ্যাকোয়ার্ড ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সি সিন্ড্রম (Acquired Immuno Deficiency Syndrome)।

বর্তমান সময়ের ভয়াবহ ও কালান্তক সংক্রামক রোগটি আজ সারা পৃথিবী জুড়ে মানুষের মনে দুশ্চিন্তা ও আতঙ্কের ছাপ ফেলে দিয়েছে। সরকারি-বেসরকারি প্রচারের মাধ্যমে সমাজের বিভিন্ন স্তরের মানুষও জেনে গেছেন রোগটির ভয়ঙ্কর পরিণামের কথা। অতি সাধারণ মানুষও খুব বিস্তারিত না জ্ঞানলেও এটুকু জেনে গেছেন, এটি একটি মারাত্মক ধরনের যৌন এবং সংক্রামক রোগ। এ রোগ হলে এর কোনো চিকিৎসা এখনও নেই। মৃত্যু এ বোগের নিশ্চিত পরিণাম। সে অর্থে এইডস বিশ্ববাসীর কাছে এমন একটা উপহার যার প্রাপ্তির সঙ্গে সঙ্গে মানুষের আয়ুর্বেদ যত দীর্ঘই হোক, হঠাৎ করে তা সংক্ষিপ্ত হয়ে যায়। রোগটি বিশ্বের মানুষকে যত না ভয়াক্রান্ত করেছে তার চেয়ে বেশি করেছে হতাশাপ্রস্তু।

কোথা থেকে এলো এই মরণ ব্যাধি? কি করে এলো? এর বিষয়ই বা কেমন? কি কবে এ বোগ শরীরের মধ্যে প্রবেশ করে মানুষকে তিল তিল করে মেরে ফেলে? এই ভয়ঙ্কর বোগের মাঝক বা সংহারক ওষুধ কি হতে পারে? যদি এখনই এই বোগের প্রতাপকে স্বর্ষ করা না যায়, তাহলে এই শস্য-শ্যামল দেশের পরিণাম কি হবে? এইসব জ্ঞকবি প্রশ্ন নিয়ে দেশের চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা এখনও চিন্তিত, এখনও ঝাকুল হয়ে রয়েছেন।

সারা বিশ্বের চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা যখন ক্যানসারের মতো রোগ নিয়ে নাস্তানাবুদ হচ্ছেন ঠিক তখনই ঘাড়ের ওপর হুড়মুড় করে এসে পড়ল এইডস নামক আর একটা মহামারক রোগ।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** অনেকে মনে করেন, বিশেষ করে আয়ুর্বেদিকরা, যে প্রাচীন গ্রন্থে এইডস রোগের উল্লেখ দেখা গেছে। সূক্ষ সংহিতা, চরক সংহিতা, মনু স্মৃতিতে এইডস রোগের আলোচনা ও সেই রোগকে একটি যৌন রোগ বলে উল্লেখ করে তাব সম্পর্কে সচেতন করা হয়েছে।

যতদূর জ্ঞানা যায় এই রোগ প্রথম চিহ্নিত করা হয় গত 1981 সালে। এইডস অর্থাৎ অ্যাকোয়ার্ড ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সি সিন্ড্রম বোঝার অর্থ হলো এমন একটা বোগ যাতে বোগীর বোগের সঙ্গে লড়াই করার সমস্ত রকম ক্ষমতা পূর্ণতঃ শেষ হয়ে যায়।

খুব স্বাভাবিক কারণেই ভাঁবনীশক্তি শেষ হয়ে রোগী দ্রুত মৃত্যুর কোলে ঢলে পড়ে। গবেষণায় এও জানা গেছে যে, এই বোগ যৌন কু প্রচেষ্টার এক অতি ভয়ঙ্কর পরিণাম—যা মৃত্যুর দোর-গোড়ায় টেনে নিয়ে যায়।

গবেষণায় জানা গেছে গত ১৯৭০ সালে বা তারও আগে আফ্রিকা মহাদীপে এই রোগ দেখতে পাওয়া যেত। পরে এই রোগ ভীষণভাবে আমেরিকাতে ছড়িয়ে পড়ে। বর্তমানে সর্বাধিক এইডস-এর রোগী আমেরিকাতেই।

আমেরিকার ডাঃ রবার্ট গ্যালো এবং ডাঃ ল্যুকে মাষ্টেগিন এইডস-এর জীবাণুর সন্ধান পান। যাকে বলা হয় এইচ আই. ভি (HIV)। এই জীবাণু শরীরে ঢুকে রক্তের শ্বেত কণিকাকে নষ্ট করে দেয়। শ্বেতকণিকাই মানুষের দেহের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা বজায় রাখতে সাহায্য করে। এটা নষ্ট হয়ে গেলেই মানুষ সংক্রামক রোগের শিকার হয়ে পড়েন এবং সেক্ষেত্রে কোনো ওষুধই কাজ করে না। অর্থাৎ এইডস রোগ হলে তার ভাইরাস আমাদের শরীরের জন্ম সূত্রে পাওয়া স্বাভাবিক ও অর্জিত প্রতিরোধ ক্ষমতা একদম নষ্ট করে দেয়।

আমেরিকাতে প্রথম এই ভাইরাস অর্থাৎ HIV দেখা যায়। কিছু যৌনাচারীদের মধ্যে যাদের অধিকাংশই সমকামী পুরুষ। রোগটিব ভাইরাস চিহ্নিত করার পর বিভিন্ন দেশের বিভিন্ন গবেষকরা একে বিভিন্ন নামে চিহ্নিত করতে চান। কিন্তু শেষ পর্যন্ত Human Immuno deficiency Virus (HIV) নামটাই সর্বপ্রাচ্য হয়।

এই ভাইরাসের উৎপত্তি নিয়ে নানা মত প্রচলিত আছে। কেউ কেউ বলেন আফ্রিকার সবুজ বানবেব কাছ থেকে এই ভাইরাস এসেছে। আবার কারো কারো মতে পারমাণবিক বোমা বিস্ফোরণের ফলে Radio active পদার্থ বা তেজস্ক্রিয় কণাসমূহ বাতাসে ছড়িয়ে এই ভাইরাসের জন্ম দিয়েছে।

এ পর্যন্ত যতটুকু জানা গেছে তাতে HIV সংক্রমণ প্রধানতঃ তিন ভাবে হতে পারে।

- (১) এইডস রোগী বা এইডস-এর ভাইরাসবাহী পুরুষ বা স্ত্রী সঙ্গ যৌন সংসর্গ করলে।
- (২) এইডস ভাইরাসবাহী কারো রক্ত বা রক্তজাত কোনো পদার্থ কোনো ভাবে সুস্থলোকের দেহের বস্তুতে প্রবেশ করলে।
- (৩) এইডস ভাইরাসবাহী মায়ের গর্ভস্থিত ভ্রূণ বা নবজাতকের মধ্যে HIV সংক্রমণ ঘটলে।

যে সব ক্ষেত্রে এইডস সংক্রমণের সম্ভাবনা থাকে না সেগুলোও আমাদের জেনে রাখা দরকার।

- (১) যে হেতু বোগটি ছোঁয়াচে নয়, তাই ছোঁয়াছুঁয়ি, পোশাক ব্যবহার, মশার কামড়, এক বিছানায় শোওয়া, এক বাথরুম ব্যবহার করা, এক সঙ্গে খাওয়া, চুষন (গভীর বা দীর্ঘ চুষনে কিছু সম্ভাবনা থাকে বলে কেউ কেউ মনে করেন) ইত্যাদি থেকে এইডস ছড়ায় না। চুষনে যদি ক্ষত সৃষ্টি হয় বা কেটে যায় তাহলে সংক্রমণ ঘটতে পারে।

- (2) HIV সাহক বা ক্যাবিযাবেব ব্যবহাব কবা জামা-কাপড়, গামছা তোয়ালে, বাসন পত্ৰ, স্নো পাউডাব, সেন্ট ইত্যাদি ব্যবহাব থেকেও এই ভাইবাস ছড়ায় না বা সংক্রামিত হয় না।
- (3) ইঁচি, কাঁশি, শ্বাস-প্রশ্বাস থেকে বাতাসেব মাধ্যমে ভাইবাস ছড়ায় না।
- (4) জল, খাবাব, খুতু, মল-মূত্ৰ, ঘাম, মশা, মাছি, ছাবাপোকা ইত্যাদি থেকেও বোগ ছড়ায় না।

তাহলে মোদা মেটা দেখা যাচ্ছে তা হলো এইড্‌স ক্যাবিযাবেব বস্ত্ৰেব সঙ্গে সুস্থ মানুষেব বস্ত্ৰেব সবাসবি যোগ না ঘটলে এইড্‌স হয় না।

**প্রধানতঃ** যৌন সংসর্গ থেকেই এই বোগ বেশি ছড়ায়। প্রায় 70-80% ভাগ ক্ষেত্রেই এই বোগেব মূল উৎস যৌন সংসর্গ বা Sexual contact যা hetero-sexual, Bi sexual, homo-sexual ইত্যাদিদেব মধ্যে দেখা যায়। প্যামু বা মলদ্বাবে সম্প্রাণ এই বোগ ছড়াবাব একটা সহজ পথ।

সুংগাং পুরুষ সমকামী ও উভয়কামী যাদেব একাধিক যৌন সঙ্গী আছে, যাদেব নিয়ামিত পতিত গয়ে যাবাব অভ্যাস আছে, যাদা গণিকা বৃত্তি কবে বা বহুগামী (যৌনকর্মী বা Sex-worker), যাদেব যৌনবোগ আছে, শিকাপথে মাদক দ্রব্য গ্রহণকারী যাবা, বহু ব্যবহৃত সিবিলি ব্যবহাব কবে যাবা, তাদেব এই বোগ হওয়াব যথেষ্ট সুযোগ থাকে। World Health Organisation বা WHO-ব মতে গত 1994 সালে বিশ্বে এইড্‌স বোগীব সংখ্যা ছিল প্রায় 1 কোটি 70 লাখ। এব মধ্যে পুরুষ আছে, মহিলা আছে, এমন কি শিশুও আছে। WHO-এও জানিয়েছিল প্রতিদিন প্রায় ৭ হাজাৰ মানুষ এই বোগে আক্রান্ত হচ্ছে। সেই হিসাবে বর্তমানে বোগীব সংখ্যা 3 কোটি ছাড়িয়ে গেছে।

ভাবতে এইড্‌স বোগীব সংখ্যাও ক্রমশঃ বাড়ছে। ওবে আমাদেব দেশেব সঠিক হিসাব এখনও পাওয়া যায়নি। যা পাওয়া গেছে তা নিয়ে নানা মহলে, নানা মত পোষণ কবা হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** লক্ষণনুসাবে, এইড্‌স সংক্রমণেব পব থেকে পবিণত অবস্থা পর্যন্ত সময় কালকে এটি পর্য্যয়ে ভাগ কবা যায়।

**প্রথম পর্য্যায় :** এ পর্য্যয়ে 2-4 সপ্তাহেব মধ্যে কিছু কিছু ক্ষেত্রে হালকা-হালকা জ্বর, মাথাব যন্ত্রণা, গয়ে ঘাশ বেবনে, শবীবে বিভিন্ন গাঁটে ব্যথা, পেট ব্যথা, উদবাময়, লিম্ফ গ্যাণ্ডেব বৃদ্ধি ইত্যাদি দেখা যেতে পাবে। পরে অবশ্যা এগুলো সবই চলে যায়, শুধু গ্যাণ্ডেব অসুবিধা ছাড়া। বস্ত্ৰে HIV বিরোধী এন্টিবডিব উপস্থিতিও লক্ষ্য কবা যায় 4-5 সপ্তাহ পব।

**দ্বিতীয় পর্য্যায় :** লিম্ফ গ্যাণ্ডেব অসুবিধা ছাড়া তেমন কোনো লক্ষণ দেখা যায় না। এগুলো প্রায় 1 সে মি মতো বৃদ্ধি পেয়ে 2-3 মাস বা 4 মাস পর্যন্ত থেকে যায়।

এই পর্যায়ে শরীরে যথেষ্ট পরিমাণেই এন্টিবডি থাকে এবং ৫-১০ বছর পর্যন্ত রোগী কোনো লক্ষণ বা অসুবিধা ছাড়াই থাকতে পারে। তবে এ সময়ে একজন HIV বাহক বা কারিয়ার হিসাবে রোগী সুস্থ মানুষের মধ্যে রোগ ছড়াতে পারে। অথচ এ পর্যায়ে চট করে একজন রোগীকে চিহ্নিত করা অর্থাৎ যতক্ষণ তার রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার ঘাটতি না হচ্ছে বা তৎজনিত কোনো অসুবিধা বা লক্ষণ দৃষ্ট না হচ্ছে ততক্ষণ পর্যন্ত এই রোগ ধরা বা সন্দেহ করা বেশ মুশ্কিল।

**তৃতীয় পর্যায় :** এই সময়ে এইডস-এর সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত বেশ কিছু লক্ষণ দৃষ্ট হয়। এই লক্ষণ বা অসুবিধা বা সমস্যাগুলোকে বলে এইডস সংক্রান্ত জটিলতা Aids Related Complex বা সংক্ষেপে ARC। এ সময়ে রোগীর রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে যাওয়ার ফলে এই ARC বেশি করে প্রকাশ পায়। এগুলোর মধ্যে শরীরের বিভিন্ন জায়গার লিম্ফ গ্ল্যান্ডের বৃদ্ধি, রাতের দিকে প্রচুর ঘাম, দীর্ঘদিন বা দীর্ঘ সময় ধবে জ্বর লেগে থাকা, মুখের ভেতরের ফাঙ্গাল ইনফেকশন, ক্রমাগত শরীরের ওজন হ্রাস ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য। এই ওজন প্রায় ১০-২০% পর্যন্ত হ্রাস পেতে পারে।

**চতুর্থ পর্যায় :** এই অবস্থাটিই সবচেয়ে জটিল ও মারাত্মক। এই অবস্থায় পৌছালেই সাধারণতঃ আমরা একজন রোগীকে প্রকৃত এইডস বোগী বলি। এই পর্যায়ে রোগীর সমস্ত রকম রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা শেষ হয়ে যায়। ফলে যা হওয়াব তাই হয়। ARC ছাড়াও নানা জটিলতা ও সমস্যা রোগীকে ঘিরে ধবে। সারা শরীরে রোগ ছড়িয়ে পড়ে এবং শেষ পর্যন্ত বোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

আর একটি জরুরি বিষয় উল্লেখ করে এই আলোচনার ইতি টানব। এমনও ক্ষেত্র হতে পারে যখন রোগীর HIV সংক্রমণ ঘটেছে কিনা তা জানাব জনা বক্তব্য প্যাথলজি টেস্ট করা সম্ভব হয়নি অথবা যা ফল দেখা যাচ্ছে তা সুস্পষ্ট নয়। এসব ক্ষেত্রে রোগীর মধ্যে নিম্নে উল্লিখিত রোগ বা সমস্যা বা লক্ষণের কোনো একটি বা একাধিক দেখা গেলে এইডস সন্দেহ করা যেতে পারে। অবশ্য তেমন হলে অন্য কোনো কারণে ইমিউনো ডেফিসিয়েন্সি ঘটেছে কিনা সেটা খুব ভালো ভাবে যাচাই করে নিতে হবে।

- (i) ৬০ বছরের নিচের বয়সের রোগীদের ব্রেনে প্রাইমারি বা প্রাথমিক লিম্ফোমা।
- (ii) ৩০ দিন বা তার চেয়েও বেশি সময় ধরে উদরাময় বা ক্রিপ্টো-স্পোরিডিয়াল ডায়ারিয়া।
- (iii) ৬০ বছরের কম বয়স্ক রোগীদের কাপোসিস সার্কোমা।
- (iv) লিম্ফার, গ্রীহা বা লিম্ফ নোড ছাড়া দেখেই অভ্যন্তরের অন্যান্য যন্ত্রের সাইটো মেগালো ভাইরাস ইনফেকশন।

- (v) লাংসের বাইরের মেনিনজাইটিস, অস্থি ইত্যাদি কোনো যন্ত্রের ক্রিপ্টো-ককাল ইনফেকশন।
- (vi) নিউমোসিসটিস ক্যাবিনাই নিউমোনিয়া।
- (vii) ট্রেকিয়া, ইসোফ্যাগাস, ব্রঙ্কাই বা লাংসের ক্যান্ডিডাল ইনফেকশন।
- (viii) প্রাইমারি লিম্ফয়েড হাইপারপ্লাসিয়া।
- (ix) এক মাসেব বেশি সময় ধবে হার্পিস সিমপ্লেক্স জনিত চর্মের কোনো ইনফেকশন, যাতে চর্মের আলসার হয়।
- (x) প্রপ্রেসিভ মাস্টিফোকাল লিউকো-এনসেফ্যালোপ্যাথি।

এছাড়া দীর্ঘদিনেব স্থায়ী লিম্ফাডেনোপ্যাথি, ক্রমাগত ও ক্রমবর্ধমান ওজন হ্রাস, দীর্ঘস্থায়ী (30 দিন বা তারও বেশি) জ্বর, দীর্ঘস্থায়ী (30 দিন বা তারও বেশি) কাশি, ডায়ারিয়া, বাবংবার হার্পিস জস্টাব বা হার্পিস সিমপ্লেক্স ইনফেকশন ইত্যাদি ক্ষেত্রে এইড্‌সেব সন্দেহ কবে রোগ নির্ণয় করতে হবে।

### চিকিৎসা

এখনও পর্যন্ত HIV সংক্রমণ থেকে আরোগ্য পাওয়ার মতো কোনো ওষুধ আবিষ্কৃত হয়নি। সে বরকম কোন কার্যকরী বা effective চিকিৎসাও এব নেই। তবে 2-3টি এন্টিবোটো ডাইবাল ড্রাগস এই রোগের চিকিৎসায় ব্যবহারেব জন্য সরকারিভাবে স্বীকৃতি পেয়েছে। এছাড়াও বিভিন্ন ওষুধ দিয়ে এই বোগে পরীক্ষামূলকভাবে চেষ্টা চালানো হচ্ছে। স্বীকৃত ওষুধগুলিব মধ্যে সবচেয়ে বেশি ব্যবহৃত হচ্ছে জিডোভুডিন (Zidovudine) ওষুধ 200 এম.জি দিনে 3 বার বা 100 এম.জি দিনে 5 বার সেবন কবতে দেওয়া হয়। কেউ কেউ প্রয়োজনে 5-6 মাত্রাতে 1000-1200 এম.জি পর্যন্ত দিয়ে থাকেন। এতে বাড়তি কিছু লাভ হয় কিনা তাতে ঘোর সন্দেহ আছে। ববং সন্দেহাতীত ভাবে যেটা বলা যায় তা হচ্ছে বেশি মাত্রায় এটি সেবনেব ফলস্বরূপ বোগীব টক্সিসিটি নিশ্চয় বাড়ে। তাছাড়া এই ওষুধ সেবনে আপাতত খানিকটা লাভ হলেও বোগীকে পবে যে কোনো সময় 6 মাস থেকে 1 বছরেব মধ্যে আবার অসুস্থ হয়ে পড়তে দেখা গেছে।

সম্প্রতি ইংলণ্ডেব সাউদাম্পন বিশ্ববিদ্যালয়েব রসায়ন শাস্ত্রেব গবেষকরা এমন এক 'মোলেকুলা' তৈরি কবেছেন, যাতে মনে কবা হচ্ছে, HIV-র সংক্রমণকে আটকাতে সক্ষম। অর্থাৎ ডাইবাসেব বাডাব কাজে বাধা সৃষ্টি করতে সক্ষম। বিষয়টিব ওপব বেশ গুরুত্ব দেওয়া হচ্ছে। এ বিষয়ে আরও বিস্তৃত গবেষণা চালাবার জন্য ইংলণ্ডেব মেডিক্যাল বিসার্চ কাউন্সিল কর্তৃক রসায়ন শাস্ত্রেব খাতনামা গবেষক ড. ক্রিস ম্যাককুইসনকে 2 লাখ পাউন্ড অনুদান দেওয়া হয়েছে।

এইড্‌স নিয়ে প্রতিদিন্যতই গবেষণা চলছে। প্রতিদিন্যতই কিছু না কিছু প্রগতি হচ্ছে। ফলে আশা যা অসম্ভব মনে হচ্ছে, কাল তা সম্ভব হবে এটা আশা করা

যেতেই পারে। সুতরাং এই গবেষণা বিষয়ে খুব বেশি কিছু বলা বা লেখা নিষ্প্রয়োজন। এই লেখা বা এই গ্রন্থ যখন প্রকাশ হয়ে পাঠকের হাতে গিয়ে পড়বে ততক্ষণে বা ততদিনে চিত্রের আরও পরিবর্তন হতে পারে। আজ যাকে বা যে ওষুধটিকে স্বীকৃত বলে ধরে এগিয়ে চলেছেন গবেষকরা, আগামীতে হয়ত তা বাতিল হয়ে তার জায়গায় কোনো নতুন ওষুধ আসন করে নেবে। হয়ত ততদিনে রোগটিকে নিয়ন্ত্রণে এনেও ফেলা যাবে। এইড্‌স তখন আর অসাধ্য রোগ নাও থাকতে পারে। টি বি.-কেও এই রকম একদিন অসাধ্য রোগ বলে মনে করা হতো। কিন্তু তাকেও দীর্ঘ গবেষণায় নিয়ন্ত্রণে আনা গেছে। তারপরেই এসেছে ক্যানসার। সে রোগও এখন প্রায় সাধারণ মধ্যে এসে গেছে। যাঁবা এক সময় ক্যানসারের মতো মৃত্যুঘাতী মারক রোগে ভুগছিলেন এমন বহু মানুষ এখন সুস্থ ও স্বাভাবিক জীবন যাপন করছেন।

চিকিৎসকরা এইড্‌স বোগীকে কিছু কিছু উপসর্গ কমানোর জন্য কিছু কিছু ওষুধ-ইঞ্জেকশন ব্যবহার করেন। এতে বোগী আবেগ্য লাভ না কবলেও কিঞ্চিৎ আবাম বোধ কবে বলে তাঁরা দাবি করেন। করে কি কবে না, আমবা সে বিতর্কে না গিয়ে ওষুধগুলোর উল্লেখ করছি। চিকিৎসকদের কাছে অনুবোধ ওষুধের বিবরণপত্র দেখে, নিস্তারিত জেনে নিয়ে ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন। তবে মনে রাখবেন, রোগীকে সম্ভূতা ও মানসিক ভবসা অবশ্যই দেবেন কিন্তু প্রতাবণা কববেন না। মানুষের জীবন পবমেশ্বরের সবচেয়ে বড় সৃষ্টি, তাকে পূজ্ঞ কবে অসৎ ব্যবসা বা অর্থ উপার্জনের চেষ্টা শুধু মহাপাপই নয়, আইনতঃ দণ্ডনীয়।

নিচে আমবা কিছু ওষুধের উল্লেখ কবছি। (তথ্য সূত্র : এলোপ্যাথিক মেডিক্যাল প্রাক্টিসনার—ডা মহেশ্বর প্রসাদ উমাশঙ্কর ও ড অশোক কুমার রায়)

### এইড্‌স রোগের কিছু ফলপ্রদ এলোপ্যাথিক সাময়িক চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                   | প্রস্তুতকারক    | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|-----------------|---|
| ১       | রেট্রোভির ক্যাপসুল<br>(Retrovir Cap) | ববোভ<br>ওয়েলকম | ক্যাপসুলটি ১০০ ৬০০ মি গ্রা প্রতিদিন বয়স্ক বোগীদের ২-১ ভাগে বা মাত্রায় সেবন কবতে দিতে পারবেন। ৩ মাসের বোর্শ বয়সের বাচ্চাদের ১৪০ মি গ্রা প্রতিবর্ণ মিটার ৬ ঘণ্টা অন্তর সর্বাধিক ২৫০ মি গ্রা দেবেন। ১ মাসের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|--------------|---|
|         |                                       |              | <p>ন্যূট্রিফিল সেল্‌সের ঘাটিতি হলে বা হিমোগ্লোবিনের স্তর নেমে গেলে কিংবা স্তন্য দানকালে সেবন নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 2.      | জিডোভির ক্যাপসুল (Zidovir Cap.)       | সিপলা        | <p>ক্যাপসুলটি রোগীর অবস্থা, বয়স ও প্রয়োজনীয়তা অনুসারে 500-600 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 2-5 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। ছোটদের পূর্ববৎ মাত্রায় সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>সাবধানতা ও সতর্কতা পূর্ববৎ।</p>                   |
| 3.      | টারমক্সিন ক্যাপসুল (Tarmoxin Cap.)    | টোরেন্ট      | <p>1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়। ছোটদের ½ মাত্রা।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 4.      | আলফ্লুকজ ইন্জেকশন (Alflucoz Inj.)     | এলেক্সিক     | <p>বোগানুসারে 100-200 এম এল. শিরাতে ইনফ্যুজন বিধিতে ফোঁটা ফোঁটা দিন। প্রতি মিনিটে যেন 5-10 মি.লি. যায়। 1 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 3-৫ মি.গ্রা. প্রতিবিহা শারীরিক ওজনানুসারে ইন্জেকশন দিতে পাবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।</p> |
| 5.      | ভিটন্যুরিন ইন্জেকশন (Vitnecurin Inj.) | গ্র্যাক্সো   | <p>বয়স্কদের 2 মি.লি., ছোটদের 1 মি.লি. প্রতিদিন নিতম্বে পুস করতে পাবেন। অথবা শিরাতে ইনফ্যুজন পদ্ধতিতে দেবেন।</p> <p>সং সনশীলতায় নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন।</p>  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                    | প্রস্তুতকারক      | প্রয়োগ বা সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------------|-------------------|--|
| 6.      | ফরক্যান ক্যাপসুল<br>(Forcan Cap.)     | সিপলা             | রোগানুসারে এবং রোগীর প্রয়োজনীয়তা ও বয়সানুপাতে 50-100 মি.গ্রা. প্রতিদিন হিসাবে 14-30 দিন সেবন করতে দিন। ছোটদের 3-6 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7.      | সানভিটন ক্যাপসুল<br>(Sanvitone Cap)   | ইউনি<br>সান্ডিয়ো | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | জোকন ইন্জেকশন<br>(Zocon Inj)          | এফ.ডি.সি          | বড়দের 100 মি.লি.-র 1 ইনফ্যুজন বোতল ফোঁটা ফোঁটা করে শিরাতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | সিউনিউরন ইন্জেকশন<br>(Siuneuron Inj.) | আলবার্ড<br>ডেভিড  | বড়দের 2 মি.লি.-র ইন্জেকশন প্রতিদিন ও ছোটদের 1 মি.লি. নিত্যম্বে অথবা শিবাতে দিতে পারেন।  |
| 10.     | সিসক্যান ক্যাপসুল<br>(Syscan Cap)     | সিপলা             | বোগেব তীব্রতা অনুসারে এবং রোগীর অবস্থা ও বয়সানুপাতে 50-100 মি.গ্রা. প্রতিদিন হিসাবে 14-30 দিন সেবন করতে দিন।<br>তীব্র আক্রমণে 200 মি.গ্রা.-র 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে দিন। এটি এইডস-এর বিশেষ করে ক্রিপ্টোককাল মেনিনজাইটিস জাতীয় এইডস-এ গুণকারণক।<br>সাবধানতা ও সতর্কতা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উপরোক্ত ওষুধগুলোর সবই সে অর্থে এইডস-এর প্রামাণ্য বা সরকারিভাবে স্বীকৃত ওষুধ নয়। তবে এগুলো কিছু কিছু উপসর্গে সাময়িকভাবে কাজ দেয়।

যে সমস্ত রোগ থাকলে ওষুধ বা ইঞ্জেকশনগুলির ব্যবহার সম্পর্কে সাবধান থাকতে বলা হয়েছে, সেগুলো সম্পর্কে সতর্ক থাকবেন।

আরও কিছু ওষুধ-ইঞ্জেকশনের নাম নিচে দেওয়া হচ্ছে, রোগের অবস্থা ও উপসর্গ দেখে ব্যবহার করতে পাবেন।

1 Erythrotone Cap (নিকোলাস), 2. Amplus Cap. (জগসনপল), 3. Alflucoz Cap (এলেক্সিক), 4 Ampilox Cap. (বায়োকেম), 5. Hemphos Liquid (ওয়াইথ), 6 Hylibex Syrup (ফার্মড), 7. Suprimox Inj (গুফিক), 8. Zovirax Inj. (ববোজ ওয়েলকম), 9. Optuneuron Inj (ল্যুপিন), 10 Trineurosol-II Inj (মেরিশু)।

**প্রতিষেধক ব্যবস্থা :** এটা অস্বীকার কবাব উপায় নেই যে, এতবড় একটা ভয়ঙ্কর ও প্রাণ সংহাবকারী বোগ সম্পর্কে আমাদের যতটা সচেতন ও সতর্ক থাকা উচিত আমরা ততটা সচেতন এখনও নই। তার কারণ বোগটি থেমে নেই। আমরা সচেতন বা সম্পূর্ণ সচেতন নই বলেই জ্ঞাতসারে বা অজ্ঞাতসারে বোগটিকে প্রস্রায় দিয়ে চলেছি। ফলে তলে তলে বোগ ক্রমশঃ ছড়িয়ে পড়ছে।

অজ্ঞাতসারে বোগ ছড়াতাই পাবে, কারণ সমস্ত মানুষকে বোগটির ভয়াবহতা, বোগটি থেকে নিবাপদ দূরত্ব থাকা, বোগগ্রস্ত হয়ে পড়লে একজন বোগীর কর্তব্য ইত্যাদি সম্পর্কে সবকারি-বেসবকারিভাবে চেষ্টা চালানো হলেও যথেষ্ট মাত্রায় সচেতন করে তুলতে পারি নি।

তবে জ্ঞাতসারে বোগ ছড়ানোর ব্যাপার খুবই দুঃখজনক। জেনে শুনে একজন বোগী কামবশে অন্য একজন সুস্থ মানুষকে শুধু অসুস্থই কবে দিচ্ছে না, তাকে মৃত্যুর মুখেও ঠেলে দিচ্ছে। যদিও এ ক্ষেত্রেও ঋনিকটা অজ্ঞানতা ও অসচেতনতাই কাজ করে।

কিন্তু সবচেয়ে দুঃখজনক ও মর্মান্তিক ঘটনা হলো, কিছু এইডস বোগী জীবনের প্রতি হতাশায় ও আসন্ন মৃত্যুর কথা ভেবে এক ধবনের নৃশংস খেলাতে মেতেছে। এরা নানা উপায়ে এক বা একাধিক সুস্থ মানুষের দেহে এইডসের ভয়ঙ্কর ভাইরাস ঢুকিয়ে দিয়ে এক ধরনের পৈশাচিক আনন্দ লাভ করতে চাইছে। ঐ সমস্ত বোগীরা আমাদের ককণাপ্রার্থী, সহানুভূতি প্রার্থী কিন্তু তাদের জঘন্য কাজ নিঃসন্দেহে গুরুতব অপরাধ। এরা যেন দলবদ্ধ হয়ে ঠিক কবেছে, আমরা তো মরনই, কিন্তু মরার আগে আবও কয়েকজনকে আমাদের বিষ চুষন দিয়ে মারব। সম্প্রতি এ বকম বেশ কিছু ঘটনা ঘটেছে দেশের কয়েকটি জায়গায় এমন কি আমাদের কলকাতাতেও। কিছু এইডস বোগী বিশেষ কবে মহিলা তাদের কপ-যৌবনের মোহজালে পথচারী পুরুষ বা নারীসঙ্গলিঙ্গ পুরুষদের আকৃষ্ট করে কোনো একান্ত জায়গায় বা ফ্লাটে বা ঐ পুরুষের ডেবা গিয়ে যৌন সহবাসে লিপ্ত হয়। তারপবই হয়ে যায় উধাও। বেধে যায় একখানি চিরকুট যাতে লেখা থাকে—  
**Welcome to The World of AIDS (এইডস-এর জগতে তোমাকে স্বাগত)।**

ততক্ষণে সেই পুরুষের শরীরে ঢুকে গেছে এইড্‌স-এর মারাত্মক ভাইরাস। এর থেকে আরও এক ধাপ এগিয়ে কেউ কেউ নাকি এইড্‌স-এর উদ্ভূত গরল অর্থাৎ HIV সিরিঞ্জের মাধ্যমে সুস্থ মানুষের শরীরে চালান করে দিচ্ছে। কিছু দিন আগে এ রকম একটি ঘটনা ঘটেছিল কলকাতার একটি বিলাসবহুল সিনেমা হলে। সংবাদপত্রে খবরটি আমরা অনেকেই পড়েছি।

কতিপয় এইড্‌স রোগীর এই পৈশাচিক উদ্‌যাদনা আমরা দু'ভাবে বন্ধ করতে পারি। এক, যারা এমন করছে তাদের সঙ্গে ঘৃণা বা অবহেলার ভাব না দেখিয়ে সহানুভূতি ও ভালবাসার ভাব ব্যক্ত করা। কাবণ তাদের রোগ ছোঁয়াচে নয় বা সহজে অন্যের শরীরে সংক্রামিত হওয়ার নয় তাই, তাদের প্রতি মমত্ব, ভালবাসা বা সহানুভূতি জানাতে কোনো বাধা থাকারও কথা নয়। আর দুই, মানুষকে রোগ সম্পর্কে আরও-আরও বেশি সচেতন কবে তুলতে হবে। যাতে তারা ক্ষণিকের মোহে পড়ে তাদের অমূল্য জীবনকে নষ্ট না কবে। একজন এইড্‌স রোগী, যাব কোনো চিকিৎসা নেই, এক-এক পা করে নিশ্চিত মৃত্যুর দিকে এগিয়ে চলেছে— এই ভয়ঙ্কর অবস্থাটাকে সুস্থ মানুষের মধ্যে তুলে ধরে তাদের সচেতন করতে হবে। পাশাপাশি প্রতিষেধক ব্যবস্থা বা এই বোগ থেকে নিবাপদ দূর্বদ্ধে থাকার যাদুমন্ত্রটাও তাদের শিখিয়ে দিতে হবে। যেমন—

- (i) সবচেয়ে বেশি HIV সংক্রমণ ঘটে HIV বাহকের সঙ্গে যৌন সংসর্গের ফলে। সুতরাং বিপজ্জনক যৌন সংসর্গ থেকে দূরে থাকতে হবে। পতিতালয়ে যাওয়ার অভ্যাস ত্যাগ করতে হবে। এক কথায় অপরিচিত যৌন সঙ্গীর সঙ্গে যৌন সংসর্গ ত্যাগ করতে হবে। কণ্ঠোম বা নিবোধ ব্যবহার বাধ্যতামূলক করতে হবে। যৌনকর্মী বা Sex-worker-দেরও এ ব্যাপারে সচেতন করতে হবে। এমন কোনো পুরুষের সঙ্গেই তাদের যৌনকর্মে লিপ্ত হওয়া উচিত নয় যাবা কণ্ঠোম বা নিবোধ ব্যবহার করেনি। এছাড়া অপ্রাকৃত যৌনকর্মও ত্যাগ করতে হবে— যেমন পায়ুমৈথুন, মুখমৈথুন ইত্যাদি।
- (ii) যাবা নিয়মিত শিবাগথে ড্রাগ নেয়, সচেতন হতে হবে তাদেরও। অনেক সময় তাবা একই সূঁচ বা সিরিঞ্জ থেকে পর-পর ড্রাগ নেয়। এতেও HIV সংক্রামিত হতে পারে।
- (iii) অনেক সময়ে বস্ত দেওয়া বা নেওয়ার ফলেও এই বোগ ছড়াতো পারে। রক্তের অবশ্যই এলিজা টেস্ট করে দেখে তবে বস্ত দেওয়া বা নেওয়া উচিত। যদিও কখনো-কখনো তাতেও বিপদ হয়, যেমন এমন একজনের রক্ত নেওয়া হলো যার দেহে সদ্য HIV সংক্রামিত হয়েছে। এক্ষেত্রে এই প্রথম পর্যায়ে অর্থাৎ ৪-৬ সপ্তাহের মধ্যে তা ফ্রিনিজ টেস্টে ধরা পড়ে না।
- (iv) সব সময় নতুন সিরিঞ্জ ব্যবহার করা উচিত। বাড়িতে, নার্সিংহোমে, হাসপাতালে, ডায়াগনোস্টিক সেন্টারে, হেলথ ক্লিনিকে বা প্যাথলজিতে

সর্বদাই disposable সিরিঞ্জ ব্যবহার কবতে হবে। এবং ব্যবহারের পব সেগুলোকে নষ্ট কবে দেওয়া উচিৎ।

- (v) বস্তু নিয়ে যাঁবা ঘাঁটাঘাঁটি কবেন বা ল্যাবরেটবিতে কাছ করেন, তাঁদের হাতে গ্লাভস্ পবে নিতে হবে।
- (vi) আগেই বলেছি HIV বাহক যদি গর্ভবতী হয়ে পড়ে তাহলে তাদের সম্ভানেবও এইড্‌স হতে পারে। এমন কি বোগীব স্তনের দুধ খেয়েও সম্ভান বোগাক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। সেক্ষেত্রে একটু অমানবিক শোনালেও বলতে হচ্ছে, HIV বাহক কোনো মহিলাব গর্ভধারণ না করাই উচিৎ বা গর্ভে সম্ভান এলে তার শিশুব অন্ধকাব ভবিষ্যতের কথা ভেবে গর্ভ নষ্ট কবে দেওয়াই উচিৎ। আব একটি এইড্‌স রোগীব জন্ম হওয়াব চেয়ে এটি অস্তুতঃ নিবাপদ।



## অষ্টম অধ্যায়

### মূত্ররোগ

#### এক

#### বহুমূত্র (Polyuria)

**রোগ সম্পর্কে :** বহুমূত্রের অর্থ হলো প্রয়োজন বা স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি প্রস্রাব হওয়া। এ রোগ বাচ্চাদেরও যেমন হতে পারে, বড়দেরও হতে পারে। এ রোগের রোগীরা প্রতিদিন কয়েক লিটার করে প্রস্রাব করে। দিনে তো হয়ই রাতেও বার বার প্রস্রাব হয়। মূত্রাশয়ে সামান্য প্রস্রাব জমা হওয়া মাত্র মূত্র ত্যাগের বেগ হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** সমীক্ষায় দেখা গেছে, অধিকাংশ সময়েই এই রোগ পৈত্রিক সূত্রে বা পৈত্রিক টি. বি. রোগের সূত্রে হয়। এছাড়া নেশাখোর লোকদের বহুমূত্র রোগ হতে দেখা যায়। বিশেষ করে যারা অত্যধিক মদ্যপান করে তাদের এই রোগ প্রায়ই হতে দেখা যায়। যারা অত্যধিক মদ্যপান করে তাদের যকৃতের কার্যপ্রণালীতে দোষ তো হয়ই, তাছাড়া যকৃতে অন্যান্য রোগ ও বিকাবও হয়ে যায়। হজমের গোলমাল থেকে উদ্ভূত পাকাশয়ের গোলযোগ থেকেও বহুমূত্র রোগ হতে পারে।

আগে কখনো সিফিলিস, গনোরিয়া ইত্যাদি যৌন বোগ হয়ে থাকলেও পরে বহুমূত্র রোগ হতে পারে। একজনের কারো হলে পরিবারের পরবর্তী প্রজন্মের সন্তানেরও হওয়ার অবকাশ থাকে। বহুমূত্রের রোগীর যৌন বোগের ইতিহাস থেকে থাকলে তাদের যৌন রোগানুসারে চিকিৎসা করতে হবে। বহুমূত্র বোগের অধিকাংশেরই কোষ্ঠকাঠিন্য থাকতে দেখা যায়। ঝাওয়া-দাওয়াব দোষেও বহুমূত্র রোগ হতে পারে। কম খাবার অথবা ভাল বা পুষ্টিকর আহারের অভাবেও মূত্রাঙ্গ দুর্বল হয়ে পড়ে। ফলে তার ধারণশক্তি কমে যায়। বারবার প্রস্রাব হয়। দুশ্চিন্তা, মানসিক রোগ থেকেও এ রোগ হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** কখনোই এই রোগটিকে একটি সাধারণ বোগ বলে অবহেলা বা ন্যূন মূল্যায়ন (Under-estimate) করা উচিত নয়। অবহেলা বা উপেক্ষাতে রোগীর জীবন বিপন্ন হতে পারে। রোগীদের কোষ্ঠকাঠিন্য, বার বার মূত্র ত্যাগ হেতু পিপাসা পাওয়া, রোগীর প্রায়শঃ মুখ শুকিয়ে যাওয়া, রাতে বারবার মূত্র ত্যাগের জন্য ঘুমের ব্যাঘাত হওয়া বা অনিদ্রা ইত্যাদি এই রোগের প্রধান

লক্ষণ। বার বার প্রয়োজনের তুলনায় বেশি মূত্র ত্যাগ করার জন্য রোগীর শরীর দুর্বল হয়ে যায়। কারও কারও যৌন অক্ষমতা বা অনিচ্ছা দেখা যায়। যার থেকে পরে ধ্বজভঙ্গ হতে পারে। এই রোগের ফলে হৃজমের গোলযোগ হতে পারে। মন্দ্যগ্নি, অগ্নিমান্দ্য ইত্যাদি দেখা যেতে পারে। যদি এ রোগ ক্ষয় রোগের জন্য বা ক্ষয় রোগের পর্ব হয় তাহলে প্রায় অসাধ্য হয়ে পড়ে। এ অবস্থা বেড়ে চললে বোগীর মাংসপেশী ফুলতে শুরু করে। এতে বোগীব মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

### চিকিৎসা

বহুমূত্র রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট/ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট<br>ক্যাপসুলের নাম                          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1       | লাইকাপ্রিম-ডি.এস ট্যাব.<br>(Lykaprur-DS Tabs)               | লাইকা        | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনমতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | রভিগন ট্যাবলেট<br>(Rovigon Tabs)                            | বোশ          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | বিপ্লেক্স ফোর্ট সি. বি-12 এ.এফ ডি<br>(Beplex Forte-C, B-12) | এ.এফ ডি      | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | বিকোজাইম-সি ফোর্ট<br>ট্যাব (Becozyme-C Forte Tabs)          | বোশ          | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>সেবন করতে দেবেন। দীর্ঘ বা<br>শুরুতর অবস্থায় 2টি বা 3টি<br>ট্যাবলেট দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5       | ফ্লক্সিপ ট্যাবলেট<br>(Floxip Tabs)                          | ম্যাক্স      | 250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে<br>হবে।                             |
| 6       | নিউবোবায়ন ট্যাবলেট<br>(Neurobion Tabs)                     | মার্ক        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>কবার পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট<br>ক্যাপসুলের নাম   | প্রস্তুতকারক          | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-----------------------|---|
| 7.      | সিপ্রোবিড ট্যাবলেট<br>(Ciprobid Tabs.)                                     | ক্যাডিলা              | 250-750 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ<br>দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত<br>জেনে নেবেন।<br>প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক হবে<br>নেবেন। |
| 8.      | বিকোলয়েডস ক্যাপসুল<br>(Bicoloids Cap)                                     | ইউনিলোইডস             | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>অথবা বোগীব অবস্থা বুঝে<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | বিট্রিয়ন ট্যাবলেট<br>(Beetmon Tabs)                                       | ফ্রাঙ্কো<br>ইন্ডিয়ান | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.     | ইবগেট্যাব ক্যাপসুল<br>(Ergotab Cap)  | জগসনপল                | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11.     | বিভিনাল ফোর্ট উইথ<br>ভিটামিন-সি ক্যাপসুল<br>(Bivinal Forte with Vitamin-C) | এলেক্সিক              | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>সেবন করতে দিন। দুর্বলতা<br>জনিত বহুমুত্রতে ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12.     | রেভিটাল ক্যাপসুল<br>(Revital Cap)  | ব্যানবল্লি            | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>দুর্বলতা জনিত বহুমুত্রতে ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.     | ট্রাইনারজিক ক্যাপসুল<br>(Trinerbic Cap.)                                   |                       | 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল<br>প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 14.     | উইনোফিট ক্যাপসুল<br>(Winofit Cap.)   | বাকহার্ট              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট<br>ক্যাপসুলের নাম               | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-------------------------|---|
| 15.     | বিন্যুরন ক্যাপসুল<br>(Beneuron Cap.)             | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইন্ডিয়ান | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 16.     | স্পোরিডেক্স ক্যাপসুল<br>(Spondex Cap.)           | রানবক্সি                | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 17.     | আলট্রাস্পোরিন ক্যাপসুল<br>(Ultrasporin Cap.)     | স্টেঞ্জেন               | 250-500 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 3-<br>4 বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এব জুনিয়র ট্যাবও পাওয়া<br>যায়।   |
| 18.     | সেফাসিলিন ক্যাপসুল<br>(Cephacillin Cap.)         | বিড্ডেল<br>সাওয়ার      | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 19.     | ফেক্সিন ক্যাপসুল<br>(Phexun Cap.)                | ফ্র্যাঙ্কো              | বয়স্ক ও 12 বছরের ওপরের<br>ব্যক্তাদের 250-500 মিলিগ্রামের<br>1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার<br>অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে<br>দিতে পারেন।<br>এর সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 20.     | টর্মক্সিন প্লাস ক্যাপসুল<br>(Tormoxin plus Cap.) | টোরেন্ট                 | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>বা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : তালিকাটি সম্পূর্ণ নয়। বাজারে আরও অনেক ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল পাওয়া যায়, যেগুলো বহুমূত্র বোগে ফল দিবে।

এখানে কয়েকটি নির্বাচিত ট্যাবলেট ও ক্যাপসুলের উল্লেখ করা হয়েছে। এগুলি সবই বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

## বহুমূত্র রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইন্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইন্জেকশনের নাম           | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------------|--------------|--|
| 1       | সিপলিন (Ciplin)                  | সিপলা        | 12 বছরের বড় ও বয়স্ক বোগীদের 3 এম এল দিনে 2-3 বার মাংসপেশীতে পুস করা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | বিকোজাইম (Bicozyme) বোশ          |              | 2 এম এল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইন্জেকশন দিতে পাবেন।<br>দুর্বলতাব জন্য উপকারী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | জেন্টিসিন (Genticyn)             | নিকোলস       | ১ মি গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুসারে প্রতিদিন ১ মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | পিটুইট্রি ইন্জেকশন (Pitutry Inj) | বুটস         | 1 এম্পুল দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | বিজেকটাল (Bejectal)              | অকোটি        | সম্পূর্ণ 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতে 'দুর্বলতা' যুক্ত বিকাশ, পাকশয় বিকাশ ইত্যাদি জানিত বহুমূত্রে প্রয়োগ করা যেতে পারে। এর 2 ভয়েল পাওয়া যায়। দুটোকে মিশিয়ে ভালো করে নাড়িয়ে পুস করতে হবে। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6       | এম্পিলক্স (Amplox)               | বায়োকেম     | প্রয়োজন মতো 1 ভয়েলেব ইন্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। বিবরণ পত্রের সতর্কতা মেনে চলবেন।

দুই

## মূত্রাশয় শোথ বা মূত্রাশয় প্রদাহ (Cystitis)

রোগ সম্পর্কে : মূত্রাশয় শোথ বা মূত্রাশয় প্রদাহে প্রত্যাবের সময় মূত্রাশয়ে বেদনা ও জ্বালা অনুভূত হয়। অন্য ভাবে বলা যায় মূত্রাশয়ে বেদনা ও জ্বালাসহ প্রসাব হয়। প্রসাবও হয় বাববাব। জ্বাৎ বা অজ্বাৎ কোনো কাবণে মূত্রাশয়ে ভেতরের ক্রিয়ায় বিঘ্নিত হওয়ায় হওয়ায় বলা মূত্রাশয়ের শোথ।

বিশেষ বিশেষ কাবণ : নানা কাবণে মানুষের মূত্রাশয় বা Urinary Bladder-এ শোথ বা প্রদাহ হয়। এর মূলে সাধারণতঃ থাকে B.Coli Staphylococcus, Streptococcus, Gonococcus ইত্যাদি জীবাণু। তবে বেশির ভাগ অর্থাৎ প্রায় 70-80% ইনফেকশন হয় ই কোলাই দ্বারা। পুরুষদের ক্ষেত্রে সাধারণতঃ ইউরিট্রা বা প্রোস্টেটের ইনফেকশন থেকে জীবাণু বা কীটগুনা ব্লাডারে গিয়ে এই রোগ সৃষ্টি করে। অবশ্য অন্যান্যও, যেমন ক্যাথিটার বা অন্য কোনো যন্ত্র ঢোকানোর ফলেও ব্লাডার ইনফেকশন হতে পারে।

মেয়েদের ক্ষেত্রে ভ্যাজাইনা থেকে ব্যাকটেরিয়া ইউরিট্রার মধ্য দিয়ে ব্লাডারে পৌঁছায় এবং অধিকাংশই যৌন মিলনের পর ব্লাডার বা মূত্রাশয়ের ইনফেকশন বা ইনফ্ল্যামেশন দেখা দেয়। তাছাড়া আর একটা কথা, মেয়েদের ইউরিট্রা হয় খুব ছোট ফলে মূত্রনীর যে কোনো ইনফেকশন অন্যভাবে মূত্রাশয় বা মূত্রহুলিতে পৌঁছে যেতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : মূত্রহুলি বা মূত্রাশয় পেটের যে অংশে থাকে সেখানে Pelvic বা হলপেটের সামনের দিকে বাথ টনটনানি ইত্যাদি দেখা যায়। এই বেদনা ক্রমবর্ধমান নিচ পর্যন্ত অর্থাৎ পেরিনিয়াম পর্যন্ত ছড়াত্তে পারে।

মূত্রাশয় ভাব বোধ হয়।

ঘন মূত্র প্রসাবের বেগ আসে। কিন্তু সহজে প্রসাব হয় না, অনেক চেষ্টায় সামান্য মাত্রায় ফেঁটা ফেঁটা প্রসাব হয়। প্রসাবের বড় হয় ধূসর। তাতে পুঁজ বা বড়ও থাকতে পারে। বিশেষ করে মেয়েদের ক্ষেত্রে প্রসাবে বন্ধ আসতে দেখা যায়, যাকে বলা হয় গ্রস হিমচুবিয়া।

গর্নোরিয়া থাকলে প্রসাবে জ্বালা করে। এছাড়া এই বোগে কখনো-কখনো হালকা জ্বর, মাথা ধরা, কমি ভাব ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়। মেয়েদের ক্ষেত্রে এগুলি ছাড়াও শারীরিক দুর্বলতা, অর্কি ইত্যাদিও দেখা যায়।

মূত্রাশয়ে চাপ দিলে বা চলাফেরা করলেও অনেক সময় বাথা অনুভূত হয়। মূত্রাশয়ে মূত্র জমা মাত্রই মূত্রের বেগ দেখা দেয়। এ বোগ প্যাবাসিস্টাইটিসে খবছায় পেরিটোনিয়াম বা 'অস্থাবরণ' বিঘ্নিত আক্রমণ করতে পারে। আর তা বেশ বিপজ্জনক।

## চিকিৎসা

## মূত্রাশয় প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম            | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 1       | সালফামেথিজল<br>(Sulphamethuzol)   | ওয়ার্নব     | 1টি কবে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | মেফটাল স্পাস<br>(Meftal spas)     | ওয়ার্নব     | 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | পাইবিডিয়াম (Pyridium) ওয়ার্নব   | ওয়ার্নব     | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বাব<br>অথবা অবস্থা বুঝে সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | ম্যাণ্ডেল্যামাইন<br>(Mandelamine) | ওয়ার্নব     | 1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর 1 মাস<br>পর পর সেবন করতে দিন।<br>ছোটদের ১০০ মিলিগ্রাম 6 ঘণ্টা<br>অন্তর দেবেন খণ্ড খণ্ড পর।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | সিফ্রান (Cifran)                  | ব্যানবক্সি   | 250 ১০০ মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বাব অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | গ্রামোনোগ (Gramoneg)              | ব্যানবক্সি   | 1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর বাড়তে<br>এবং 60 মিলিগ্রাম পাঁচ কিলো<br>পর্যবেক ওজন অনুপাতে<br>ছোটদের সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | ফেনোসিন (Fenocin)                 | ফজিফব        | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের<br>পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা<br>ঠিক কবে দিতে পারেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| 8.      | নরফ্লক্স (Norflox)          | সিপলা        | 400 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | ইউরোলোমিন (Urolomon)        | সিপলা        | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় খাওয়ার পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.     | নরব্যাকটিন (Norbactin) ইপকা |              | 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | নরবিড (Norbid)              | এলেন্ডিক     | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12.     | নেফোগেসিক (Nephogestic)     | এথনোর        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.     | নেগ্যাডিক্স (Negadix)       | সি এফ এল     | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার ন্যূনতম পক্ষে 6 দিন খাওয়াবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 14.     | ফুরাডানটিন (Furadantin)     | স্মিথ ক্রিন  | 50-100 মিলিগ্রাম 6 ঘন্টা অন্তর খাওয়ার সময় এবং ছুটিদেব 6 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন। দিনের মোট ওষুধকে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জানে নেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা নিজে ঠিক করে নেবেন। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম           | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|-------------------------------------|--------------------|--|
| 15        | বায়োফ্লক্সিন (Biofloxin)           | বায়োকেম           | 400 মিলিগ্রামেব 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।           |
| 16        | অ্যানকুইন (Anquin)                  | লায়কা             | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রায় প্রতিদিন সেবা। |
| 17        | ইউরোফ্লক্স (Uroflox)                | টোবেন্ট            | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 18        | ইউবিবেন (Unben)                     | সি এফ এল           | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 19        | ইউরোলুকোসিল<br>(Urolucosil)         | পি ডি              | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>ছোটদের 1/2 মাত্রা দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 20        | আজো উইন্টোমাইলন<br>(Azo-Wintomylon) | উইন মেডি<br>কেয়ার | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 21        | আনানফোর্টান<br>(Anafortan)          | থণ্ডেলওয়াল        | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>সেবনীয়। মুত্রাশয় শোষণে এটি<br>ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 22        | বাকটার (Baktar)                     | এফ ডি সি           | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে<br>ফুলবেন না।                                    |
| 23        | সেপট্রান (Septran)                  | ওয়েলকম            | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে<br>2 বার করে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 24.     | অরিপ্রিম (Onprim)      |              | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 25      | ডি এস ট্যাব (D S Tab)  |              | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : অ্যাকিউট অবস্থায় অনেকে সিঙ্গল ডোজ অ্যান্টিমাইক্রোবিয়াল থেরাপি দেওয়ার সুপারিশ করেন। এতে খরচ কম হয়, ফলও ভালো পাওয়া যায়। তবে সব সময়, সব অবস্থায়, সবাব ক্ষেত্রে এই সিঙ্গল ডোজ কার্যকরী নাও হতে পারে। বিশেষ করে যাদের অবস্থা বেশি জটিল নয় বা খুব কিছু উপসর্গ নেই তাদের জন্য এটি সেবনীয়। ডায়াবেটিস থাকলে বা অন্য কোনো জটিল উপসর্গ থাকলে এটি দেওয়া অনর্থক। গর্ভবতী মহিলাদেরও দেবেন না।

সিঙ্গল ডোজ হিসাবে Ciprofloxacin-250 এম জি বা Norfloxacin-400 এম জি বা Cotrimoxazole-160/320 এম জি বা Trimethoprim-400 এম জি বা Nitrofurantoin-200 এম জি ইত্যাদি ওষুধগুলি দেওয়া যেতে পারে।

### মূত্রাশয় প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                           | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 1.      | সুপ্রিস্টল (Supristol)                      | জার্মান      | ছোটদের ½-1 চামচ দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।                                     |
| 2       | এন্ট্রোমাইসেটিন সালফা (Entromycetin Sulpha) | দেজ          | 1-2 চামচ দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| 3       | অ্যানট্রোফুরিনটিন (Antrofurintin)           | দেজ          | 2 চামচ করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 4.      | ইউরোলুকোসিল (Urolucocil)                    | ওয়ানার      | 2-3 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম        | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|--------------------|--|
| 5.      | অ্যাম্মোকেট (Ammoket)         | বুটস               | 2-3 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | ভিন্টোমাইলন<br>(Vintomylon)   | উইন<br>মেডিকেয়র   | $\frac{1}{2}$ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 7.      | গ্রামোনেগ (Gramoneg)          | র্যানবক্সি         | $\frac{1}{4}$ -1 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা<br>যেমন প্রয়োজন মনে করবেন<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | ফুরাদানটিন<br>(Furadantin)    | স্মিথ ক্রিন        | রোগীর অবস্থা বুঝে $\frac{1}{4}$ -1 চামচ<br>দিনে 2-3 বার সেবন করতে<br>দিতে পারেন।<br>প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে<br>মাত্রা ঠিক হবে নেবেন।   |
| 9.      | সাইক্লোপাম (Cyclopam)         | ইণ্ডোকো            | শিশুদের 1.25 থেকে 2.5 মিলি,<br>বাল্যদের 2.5-5 মিলি দিনে 2-3<br>বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10.     | নিও-অক্টিনাম<br>(Neo-Octinum) | বোহরিংগর           | বয়স্কদের ড্রপটি 25-40 ফোঁটা<br>এবং বাল্যদের 5-10 ফোঁটা দিনে<br>3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | অ্যামক্সিল (Amoxil)           | জার্মান<br>রেমিডিজ | (ড্রাই সিরাপ) 5-10 মি.লি. দিনে<br>3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 12.     | প্যারাক্সিন (Paraxin)         | বোহরিংগর           | (ড্রাই সিরাপ) বাল্যদের 25 মি.গ্রা.<br>ও বয়স্কদের 50 মি.গ্রা. প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন<br>মোট মাত্রাকে 4 ভাগে ভাগ করে<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



মূত্রাশয় প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 1.      | এন্ট্রোফুরিনটিন (Entrofurintin) | দেজ          | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2.      | লেডারমাইসিন (Ledermycin)        | লিডারলে      | 1টি করে ক্যাপসুল 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | ইউরোবায়োটিক (Urobiotic)        | ফাইজর        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেওয়া দরকার।   |
| 4.      | প্যারাক্সিন (Paraxin)           | বোহরিংগর     | সাধারণ কষ্টে 250 মি.গ্রা., 1টি করে ক্যাপসুল এবং তীব্র অবস্থায় 500 মি.গ্রা.-র 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।                               |
| 5.      | ট্রাইফুরান (Trifuran)           | এম.এন.ল্যাব  | 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার।<br>তীব্র অবস্থায় এবং পুরনো অবস্থায় রাতে শোওয়াব সময় 2টি করে ক্যাপসুল সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | অ্যাম্পিপেন (Ampipen)           | ওয়াইথ       | বড়দের 250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 4 বার এবং ছোটদের 50-100 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দিনে 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|---------------------|---|
| 7.      | অ্যাডিলক্স (Adilox)       | অ্যালবার্ট<br>ডেভিড | 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8.      | অ্যামোক্সিল (Amoxil)      | জার্মান<br>রেমিডিজ  | বড়দের 250-500 মি.গ্রা.-র ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 3-4 বার এবং ছোটদের 50-100 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে সেব্য। |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : তালিকাটি সম্পূর্ণ নয়। যতদূর সংগ্রহ করা গেছে তার থেকে নির্বাচিত কিছু নাম এখানে উল্লেখ করা হয়েছে। সবগুলি ওষুধই বিভিন্ন অবস্থায় বিশেষ উপযোগী।

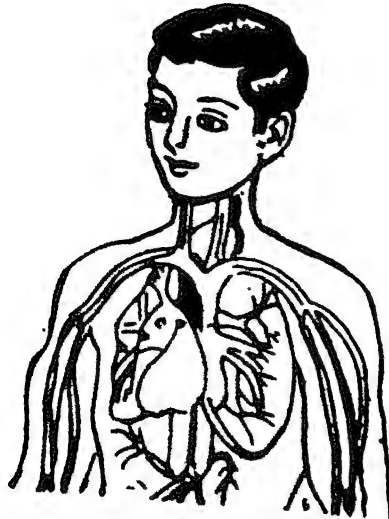
বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

### মূত্রাশয় প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|---------------|---|
| 1       | সি-ফ্লক্স (C-Flox)        | প্রেম         | ইঞ্জেকশনটি 100-200 মিলিগ্রাম বোগীব অবস্থা বুঝে শিরাতে পুস করবেন। ইনফেক্সন পদ্ধতিতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | সিপলক্স (Ciplox)          | সিপলা         | এটিও IV ইনফেক্সন 100-200 মিলিগ্রাম দিনে 2 বা 3 অথবা প্রয়োজন মতো শিরাতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 3.      | জেরোসিন (Gerocin)         | পি.অ্যাণ্ড.বি | 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে ও সম মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 4.      | জেন্টারিল (Gentril)        | অলকেম        | 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| 5       | জেন্টা-সুইফট (Genta-Swift) | সুইফট        | শিরাতে অথবা মাংসপেশীতে 1 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 2-3 মাত্রায় ভাগ করে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |
| 6       | সেপোরান (Ceporan)          | ম্যাক্সো     | 1 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : প্রতিটি ইঞ্জেকশন বিশেষ ফলপ্রসূ। যে কোনোটি প্রয়োগ কবতে পাবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ কববেন।



# তিন

## মূত্রাবরোধ (Retention and Suppression of Urine)

**রোগ সম্পর্কে :** মূত্রাবরোধ বা মূত্রের অবরোধ বলতে বোঝায় মূত্র না হওয়া। ২টি কারণে এই অবরোধ হতে পারে। এক, মূত্ররোধ অর্থাৎ Retention of Urine এবং মূত্রনাশ বা মূত্রলোপ অর্থাৎ Suppression of Urine। উভয়ের মধ্যে কিছু মূলগত পার্থক্য আছে। মূত্ররোধের ক্ষেত্রে কিডনি বা মূত্রপ্রস্থির কোনো সমস্যা থাকে না। ফলে ঠিক মতো কাজ করে, ঠিক মতো মূত্র উৎপন্ন হয়। মূত্রাশয় বা ব্লাডারে এসে জমাও হয়। কিন্তু ব্লাডার মূত্র জমে পূর্ণ হয়ে থাকলেও কোনো কারণে বেরিয়ে আসতে পারে না।

অন্য দিকে মূত্রলোপ বা মূত্রনাশের ক্ষেত্রে কিডনি বা মূত্রপ্রস্থি বা বৃক্ক মূত্র ঠিকমতো তৈরিই হয় না অথবা ব্লাডারে মূত্রই প্রবেশ করতে পারে না।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** উভয়ের ক্ষেত্রে কাবণও কিছু ভিন্ন ভিন্ন হয়। মূত্ররোধের ক্ষেত্রে সাধারণতঃ গনোরিয়া জনিত ইউরিথ্রার স্ট্রিকচার ঘটে মূত্রনালী সঙ্ক হয়ে গিয়ে প্রস্রাব বেরোবার ব্যাপারে বাধার সৃষ্টি করে। এছাড়াও অন্যান্য কিছু কারণে, যেমন—ইউবিথ্রার স্প্যাক্সম, মূত্রমার্গের ইনফেকশন, পক্ষাঘাত ইত্যাদিও জন্য মূত্র না বেরোতে পারে। বৃক্কদের ক্ষেত্রে প্রধান কারণ হয় প্রস্টেট গ্র্যাণ্ডেল বৃদ্ধি ও প্রদাহ। শিশুদের ক্ষেত্রে মুখ্য কারণ হয় মূত্রনালীতে কিছু ঢুকে যাওয়া বা ইউবিথ্রা বৃক্কে যাওয়া। মেয়েদের ক্ষেত্রে মাসিক সংক্রান্ত কারণে বা জন্মযু বৃক্কে পড়ার জন্য মূত্র বৃক্ক হতে পারে। বড় ধরনের কোনো চোট পেয়ে বা প্রদাহ জনিত কাবণে পক্ষাঘাত একে সেই থেকে মূত্ররোধ হতে পারে।

দ্বিতীয়, মূত্রলোপের বা মূত্রনাশের ক্ষেত্রে মূলতঃ কিডনি দায়ী হয়। অর্থাৎ কিডনির কোনো নতুন বা পুরনো রোগ মূত্র উৎপন্ন হওয়ার কাজে বাধা দান করে।

মূত্ররোধে মূত্রাশয়ে মূত্র সঞ্চয়ের জন্য স্বাভাবিক কাবণেই তলপেট ফাঁপে, টেলমল করে কিন্তু মূত্রনাশের ক্ষেত্রে তা হয় না। কলেরা বা ডায়াবিয়ার জন্য অনেক সময় মূত্রনাশ ঘটতে পারে।

মূত্রাশয়ে পার্থক্য বা মূত্রপার্থক্য, প্রমেহ বা গনোরিয়া ইত্যাদি বোগ, প্রস্টেট গ্র্যাণ্ডেল বৃদ্ধি, অথবা তার কর্মক্ষমতার অভাব, মূত্রনালীর আশে পাশে কোথাও টিউমার হওয়ার ফলে মূত্রমার্গ বা মূত্রনালীর ওপর চাপসৃষ্টি, মূত্রনালী প্রদাহ, ইনফেকশন, তৎজনিত কারণে পূজ-রক্ত বেরোনো ইত্যাদি কারণে মূত্রবোধ হয়। U.S.G. করলে এর সঠিক কারণ জানা যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** মূত্ররোধ ও মূত্রনাশের লক্ষণেরও পার্থক্য আছে। মূত্ররোধের ক্ষেত্রে মূত্রাশয়ে মূত্র জমে থাকে, ফলে তলপেট ভারি বোধ হয়, ফুলে

থাকে, স্পর্শ করলে টের পাওয়া যায়। অনেক সময় শক্ত গোটা, বা টিউমার বলে ভ্রম হয়। টোকা দিলে নিরেট শব্দ হয়।

মূত্রনাশের ক্ষেত্রে এমন কিছুই হয় না। টোকা দিলে ফাঁপা শব্দ হয়। কারণ এক্ষেত্রে ব্লাডারে মূত্রই জমা হয় না। ক্যাথিটার ঢুকিয়েও প্রস্রাব হয় না। স্বভাবতই তলপেট ফুলেও ওঠে না।

তবে উভয়ের ক্ষেত্রে অর্থাৎ মূত্ররোধ ও মূত্রনাশের মধ্যে মিল যেটা তা হচ্ছে দুটোর কারণ যাই হোক, দুটোই ক্ষেত্রেই প্রস্রাব হয় না। প্রথমটির ক্ষেত্রে থেকেও হয় না, পরেরটির ক্ষেত্রে না থাকার জন্য হয় না।

চিকিৎসা শুরু করার আগেও জানা দরকার প্রস্রাব না হওয়ার কাবণটা মূত্ররোধ (Retention) না মূত্রনাশ (Suppression)। প্রথমেই এটা ঠিক করে নিয়ে তারপর চিকিৎসা করতে হবে।

#### মূত্রাবরোধ প্রসঙ্গে কয়েকটি জরুরি কথা

- মূত্রনালীতে পক্ষাঘাতের জন্য মূত্রাবরোধ বোগ হতে পারে।
- ফাইমোসিসের কারণে মূত্রাবরোধ হতে পারে।
- মূত্রধাবণ ক্ষমতা কমে গেলেও এমন সমস্যা হতে পারে।
- টাইফয়েডের কারণে মূত্রাবরোধ বা মূত্রনাশ হতে পারে।
- শলাক্রিয়া বা অপাবেশনের পক্ষেও মূত্রাবরোধ হয়।
- বক্তাদিক্যও এর একটা কাবণ।
- প্রৌঢ় অবস্থায় প্রস্টেট গ্র্যান্ডের বৃদ্ধি, যুবকাবস্থায় গনোবিয়া ও শৈশবকালে ইউরিথ্রা বৃজে যাওয়া বা মূত্রনালীতে কিছু প্রবেশ করার ফলে মূত্রাবরোধ হয়।

এবারে মূত্রাবরোধের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসার কথা বলব। আমরা উভয় ধরনের মূত্রাবরোধ নিবাময়ের ওষুধ একসঙ্গেই উল্লেখ করব। কাবণ প্রায় সব ক্ষেত্রেই একই ওষুধ মূত্ররোধ ও মূত্রনাশে দেওয়া হয়।

### চিকিৎসা

#### মূত্রাবরোধ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|--|
| 1.      | স্পাইরোমাইড ট্যাবলেট (Spiromide Tab) | সরলে         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                              | প্রস্তুতকারক | সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 2       | হেক্সামাইন ইন্জেকশন<br>(Hexamine Inj.)          | বি.আই        | অপারেশন বা প্রসবজনিত বিকারের জন্য যদি এই রোগ হয় তাহলে 5-10 এম.এল. ইন্জেকশন হালকা গরম করে শিরাতে দিতে পারেন।<br>প্রয়োগের আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। |
| 3       | ল্যাসিলাকটোন-50 ট্যাব.<br>(Lasilactone-50 Tabs) | হোচেস্ট      | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | ডাইটাইড ট্যাবলেট<br>(Dytide Tabs.)              | এস.কে.এফ     | 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়াব পর প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | আকোয়ামাইড ট্যাবলেট<br>(Aquamide Tabs)          | সল ফার্মা    | 1টি করে ট্যাবলেট খালি পেটে দিনে 3 বার সেবনীয়। খাওয়াব 1-2 ঘন্টা আগেও দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | পিটুইট্রি ইন্জেকশন<br>(Pituitry Inj.)           | বি.আই        | $\frac{1}{2}$ -1 এম এল-এব ইন্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস কববেন।<br>ইন্জেকশনটি প্রয়োজন মতো মাত্রা নিজেও ঠিক করে নিতেও পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 7       | এট্রোপিন সাল্ফ.<br>(Atropin Sulf)               |              | 20-80 মিলিগ্রামের ইন্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | ল্যাসিক্স ট্যাবলেট<br>(Lasix Tabs.)             | হোচেস্ট      | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। রাতে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক | সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 9.      | অ্যাডডেকটন ট্যাবলেট<br>(Addectone Tabs.)    | সরলে         | ½-1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                  |
| 10      | অ্যালফ্লক্স ট্যাবলেট<br>(Alflox Tabs )      | অ্যালকেম     | সংক্রমণজনিত রোগে 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 11      | আলসিপ্রো IV ইনফুজন<br>(Alcipro IV Infusion) | অ্যালকেম     | সংক্রমণ জনিত কারণে রোগ হলে 100 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো শিরাতে পুস করা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 12      | ফ্যুরিলিক ক্যাপসুল<br>(Furlic Cap )         | ইভাক্স       | 1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।                  |
| 13      | ডোরিল ট্যাবলেট<br>(Doryl Tabs )             | মার্ক        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                             |
| 14      | বাক্টার ট্যাবলেট<br>(Baktar Tab )           | এফ ডি সি     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : ওষুধগুলি এই রোগে সবই উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি বোগ বুঝে দিতে পারবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে মূত্রাধিবোধের কাবণ ও লক্ষণ সম্পর্কে সুস্বরভাবে বলা হয়েছে। আমরা আমাদের আলোচনা এলোপ্যাথির মধ্যে সীমাবদ্ধ রাখলেও শিক্ষার্থী চিকিৎসকদের সুবিধার্থে এখানে সেগুলির উল্লেখ করা যেতে পারে।

### কারণ

- (1) শুকনো বা রুক্ষ বস্তুর অত্যধিক সেবন বা প্রয়োগ করা।
- (2) অত্যধিক ব্যায়াম
- (3) মল, মূত্র, বীর্যের গতি আটকানো।
- (4) পেটে ফাঁপ, গ্যাস, বিকার ইত্যাদি।
- (5) মূত্রপাথরি রোগ।
- (6) মূত্রগ্রস্থি রোগ ও তজ্জনিত বিকার।
- (7) মূত্র বেগ আটকে স্ত্রী-সংসর্গ করা।
- (8) শুক্ররোগ।
- (9) উত্তেজনা, উদ্বেগ, মানসিক দুশ্চিন্তা, মানসিক অবসাদ।
- (10) অত্যধিক রোদের মধ্যে থাকা অথবা কান্না করা।
- (11) কুপথ্য সেবন করা।
- (12) অনিয়মিত জীবন যাত্রায় অভ্যস্ত হয়ে পড়া।
- (13) দুর্বলতা, শক্তিহীনতা, ক্ষীণতা, কৃশতা।
- (14) লাফালাফি কিংবা দৌড় কঁপ করা।
- (15) যৌনাক্কে চাপ পড়া।
- (16) মূত্রমার্গ সঙ্কুচিত হয়ে যাওয়া।
- (17) মূত্রাশয়ে কোনো বিকৃতি হওয়া।
- (18) মূত্রাশয়, অণ্ডকোষ বা পুংইন্দ্রিয়তে আঘাত লাগা।

### লক্ষণ

- (1) কুক্ষি প্রদেশে প্রচণ্ড ব্যথা-বেদনা অনুভূত হওয়া।
- (2) মূত্রের সঙ্গে বস্তু আসা।
- (3) শারীরিক দুর্বলতা।
- (4) মূত্রক্ষয় হওয়া।
- (5) হলুদ প্রস্রাব হওয়া। কখনো লাল কখনো গবম প্রস্রাব হওয়া।
- (6) মূত্রদাহ হওয়া।
- (7) চূনের মতো সাদা প্রস্রাব হওয়া।
- (8) মূত্র থেকে দুর্গন্ধ আসা।
- (9) মূত্রাশয়ে চাপ দিলে প্রস্রাব বেরিয়ে আসা।
- (10) অস্থিরতা বা ব্যাকুলতা হওয়া।
- (11) কোষ্ঠকাটিন্য, গ্যাস ইত্যাদি হওয়া।
- (12) অনিদ্রা।

উদ্বেগ, কারণ ও লক্ষণগুলোর মধ্যে অনেকগুলিই এলোপ্যাথি মতেও গ্রাহ্য।



## চার

## মূত্রকৃচ্ছ বা ডিসইউরিয়া (Dysuria)

**রোগ সম্পর্কে :** প্রস্রাব ভীষণ কম হয়। যেটুকু হয় তাতে ভীষণ কষ্টবোধ হয়। জ্বালা-যন্ত্রণা করে। এর থেকে মনে করা যেতে পারে ইউরিথ্রা বা ব্লাডারের গলার কাছে জ্বালা বা অবস্থি হচ্ছে এবং যার মূলে হচ্ছে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ব্যাকটেরিয়াল ইনফেকশন। একে পেইনফুল মিকচুরিশনও (Painful Micturition) বলে। রোগীর মূত্রাশয় মূত্রে ভরা থাকে। মূত্রের ইচ্ছা বেগ থাকা সত্ত্বেও প্রস্রাব হতে চায় না।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** মূত্রমার্গের কোনো রকম বিকৃতি, অবরোধ—যা সাধারণতঃ ব্যাকটেরিয়াল ইনফেকশন থেকে এই রোগ হয়। অত্যন্ত মদ্যপান যারা করেন তাঁদের এ রোগ হতে পারে। এছাড়া সিফিলিস যদি কারো আগে থেকে থাকে তাহলে এই রোগ অনিবার্যভাবে হয়। মূত্রপাথরি থেকে এই রোগ হতে পারে। কৃমি, মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ বা শোথ, গর্ভাশয়ের বিকৃতি, কিডনি বিকারেও এই বোগ হতে দেখা যায়। গর্ভ অবস্থায় মূত্রাশয়ে চাপ পড়ার জন্যও অনেক সময় মহিলাদের ঠিক মতো বা খোলসা হয়ে প্রস্রাব হয় না। বারবার খুব অল্প অল্প করে প্রস্রাব হয়। মাসিকের গোলযোগ থেকেও এই রোগ হয়। অনিয়মিত মাসিক এর একটা বড় কারণ। এছাড়া অত্যধিক ব্যায়াম, উগ্র বা ঝাঁঝালো ওষুধ দীর্ঘদিন সেবন করা, অজীর্ণ, পেটের বোগ, গ্যাস বিকার, প্রস্রাব ঘন হয়ে যাওয়া, কৃষ্ণ-শুষ্ক বস্তুর সেবন ইত্যাদি কাবণেও মূত্রকৃচ্ছ রোগ হতে পারে।

মূত্রাশয় ফুলে গেলে, পেটে ব্যথা করলে, গনোরিয়া হলেও মূত্র কম আসে বা মূত্র হতে চায় না।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এদের প্রধান লক্ষণ মূত্রের সঙ্গে তীব্র বেদনা অনুভূত হওয়া। সেই সঙ্গে জ্বালা অনুভূত হওয়া। রোগীর যে প্রস্রাব হয় তাতে মনে হয় রক্তমিশ্রিত আছে। কখনো প্রস্রাবের রঙ হয় হলুদ। মূত্রাশয় ভার লাগে। সহবাসের সময় বা অন্য কোনো কারণে বীর্য বা শুক্র যখন নিজস্ব পথ ছেড়ে মূত্র মার্গে আটকে যায় তখন শুক্রসহ প্রস্রাব করা কঠিন হয়ে পড়ে। বৃক্ক জন্য এই রোগ হলে রোগীর বমি হয়, গা শুলায়, উদরাময় হয়। কিডনির কাছে ব্যথা উঠে মূত্রাশয় জ্বনন ইন্দ্রিয় পর্যন্ত তা অনুভূত হয়। মূত্রাশয়ের কাছে যখন আম একত্রিত হয়ে যায় তখনও মূত্রে ভয়ঙ্কর পীড়া হয়। সেই সঙ্গে জ্বালাও থাকে।

### চিকিৎসা

#### মূত্রকৃচ্ছ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 1.      | অ্যানকুইন (Anquin)        |              | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 2.      | বায়োফ্লক্সিন (Biofloxin) | বায়োকেম     | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 3.      | ব্যাকটার (Baktar)         | এফ.ডি.সি     | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4.      | ফুরাদানটিন (Furadantin)   | স্মিথ ক্রিন  | 50-100 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |
| 5.      | নরম্যাক্স (Normax)        | ইপকা         | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6.      | গ্রামোনেগ (Gramoneg)      | র্যানবল্লি   | 1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
| 7.      | ওব্যাক্স (Obax)                 | বাকহার্ডট    | 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8.      | ইউরোডিক্সিক<br>(Urodoxic)       | ডি ফার্মা    | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।                        |
| 9.      | সালফামেথিজল<br>(Sulphamethizol) | ওয়ানব       | 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10.     | নর্বিড (Norbid)                 | এলেন্সিক     | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রার বেশি দেবেন না। |
| 11.     | ম্যাণ্ডেলামাইন<br>(Mandelamine) | ওয়ানব       | 1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 12.     | নর্ফ্লক্স (Norflox)             | সিপলা        | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।                        |
| 13.     | নর্ব্যাকটিন<br>(Norbactin)      | ব্যানবক্সি   | 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |
| 14.     | নেফ্রোজেসিক<br>(Nephrogesic)    | এথনোর        | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। উল্লিখিত ঔষুধগুলি এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। যোগীর অবস্থা ও উপসর্গ দেখে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।

### মূত্রকৃচ্ছ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম                | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 1.      | ইউরোডিক (Urodic)                  | ডি ফার্মা    | প্রয়োজন বুঝে 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2.      | ভিটনোমাইলন (Vitmomylon)           | উইন-মেডিকের  | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ।   |
| 3.      | ফুরাদানটিন (Furadantin)           | স্মিথক্রিন   | 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন সেবন করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | অ্যাম্পিপেন (Ampipen) ওয়াইথ      |              | বাচ্চাদের 125-250 মিগ্রা 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5.      | আল্ট্রাজিন সিরাপ (Ultragin Syrup) | ওয়াইথ       | শিশুদের 2-5 মি.লি. এবং বাচ্চাদের 5-10 মি.লি. দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | সাইক্লোপাম (Cyclopam) ইতোকো       |              | বড়দের 5-10 মি.লি, বাচ্চাদের 2.5-5 মি.লি এবং শিশুদের 1.25 মি.লি দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। 6 মাসের চেয়ে বড় শিশুদের এর ড্রপস 10-20 ফোঁটা দিন। এভাবে দিনে 1-2 বার দিন।<br>প্রভাবে জ্বালা, যন্ত্রণা, কষ্ট হলে এটি ফলপ্রদ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : কয়েকটি উপযোগী ও ফলপ্রদ তরল ওষুধের কথা এখানে উল্লেখ করা হলো।

রোগীর অবস্থা, রোগের প্রকৃতি, বয়স ও ওজন অনুপাতে ওষুধ নির্বাচন করে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

### মূত্রকৃচ্ছ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম        | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|--------------|---|
| 1.      | জি-10 (G-10)                  | ডি. ফার্মা   | 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।<br>এটি জি-10/20/40/60/80 মিলিগ্রামেও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | পেলক্স (Pelox)                | বাকহার্ডট    | প্রয়োজন মতো বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রার ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3.      | সাইক্লোপাম (Cyclopam) ইণ্ডোকো |              | 2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন প্রয়োজন মতো পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4.      | ব্যাকট্রিম (Bactrum)          | রোশ          | সংক্রমণ জনিত মূত্রকৃচ্ছতে প্রয়োজন মতো 5-10 এম.এল. প্রতিদিন শিরাতে দিতে পারেন।<br>অবশ্যই বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত তথ্য জেনে নেবেন।                 |
| 5.      | জেন্টিসিন (Genticin)          | নিকোলাস      | মাংসপেশীতে প্রতিদিন 2 এম.এল. অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রার ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 6.      | অরিপ্রিম (Oripriam)    | ক্যাডিলা     | 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের এবং বড়দের 3-5 এম.এল. মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন। |

### লক্ষণানুযায়ী কিছু ফলপ্রদ ওষুধ ও চিকিৎসা

1. তীব্র পীড়া-বেদনা হলে : স্প্যাজমো সিবালা জিন ট্যাবলেট, স্প্যাজমিশুন ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়।
2. অত্যধিক (তীব্রতম) বেদনা বা পীড়া হলে :  $\frac{1}{100}$  শ্রেন এট্রোপিন সালফেট ইঞ্জেকশন চর্মতে পুস করতে পারেন।
3. মূত্রকে ক্ষারীয় করতে : 10 শ্রেন সোডা বাইকার্ব দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।
4. প্রস্রাব হতে না চাইলে : মূত্রাশয়ে মূত্র আছে অথচ মূত্র নেমে আসছে না বা প্রস্রাব আসতে চাইছে না এমন অবস্থায় বাবাব অথবা ধাতু নির্মিত ক্যাথিটার লাগিয়ে দ্রুত প্রস্রাব করাতে পারেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : বোগীর যদি পাথরি (stone) থাকে তাহলে অপারেশন করে নিতে হবে।

মূত্রকৃচ্ছ রোগ যেমনই হোক গবম জলে প্রভূত উপকার হয়। এতে মূত্রাশয়েব শোধন হয়ে যায় সেই সঙ্গে যদি মূত্রাশয়ে শোধ থাকে তাহলেও উপকার হয়। তবে মনে রাখবেন, জল হবে উষ্ণ গরম অর্থাৎ এমন গরম নয় যা পান করা যায় না। এ প্রসঙ্গে আর একটা কথা বলা দরকার যে, কিছু কিছু বোগী যারা একটু গবম প্রকৃতির, তাদের গরম জলে ক্ষতি হতে পারে। এক্ষেত্রে যদি গবম জলে ফল না হয় তাহলে গরম জল পান করতে দেবেন না।

রোগীর যদি অঙ্গীর্ণ বা কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে তাহলে তার আলাদা ভাবে চিকিৎসা করতে হবে। মদ্যপান, অতি মৈথুন, অতি পরিশ্রম, বিরুদ্ধ বা অপ্রাকৃত অথবা বিষম খাদ্য গ্রহণ, মাছ-মাংস, কলাইয়েব শাক, সবসের শাক, টক স্বাদব, শুকনো লঙ্কা, রাত্রি জাগরণ, চিন্তা, উত্তেজ ইত্যাদি বন্ধ করার পদ্যামর্শ দেবেন। এতে রোগী প্রভূত উপকৃত হবে। প্রয়োজন মতো, সোডা বাইকার্ব খাওয়ালেও উপকার পাওয়া যায়। ক্ষারযুক্ত তরল পদার্থ ত্যাগ করা উচিত। সংক্রমণ মনে হলে সংক্রমণের মতো চিকিৎসা করবেন।

## পাঁচ

## বৃক্কশোথ বা বৃক্কপ্রদাহ (Nephritis)

**রোগ সম্পর্কে :** কেউ কেউ এই রোগকে ব্রাইটস ডিজিজ (Bright's disease) বলেন। বৃক্ক শোথ বা ব্রাইটস ডিজিজ বা নেফ্রাইটিস (Nephritis) মূলতঃ একই রোগ। বৃক্ক শোথ বা বৃক্ক প্রদাহ হলে বৃক্কের জায়গায়, কোমরে ব্যথা হয়। ঐ ব্যথা নিচে জন্মা পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়ে। যে বৃক্ক বা কিডনিতে শোথ বা প্রদাহ হয়, সেই দিকের পা টেনে ধরলে রোগী ব্যথায় ককিয়ে ওঠে। জন্মার ভেতরের দিকে কেমন যেন অবশ অবশ মনে হয়। রোগীর মূত্র কম হয়। অল্প অল্প কবে বার বার প্রসাব হয়। সেই সঙ্গে তীব্র বেদনা হয়। অনেক সময় মূত্রের রঙ কালচে দেখায় অর্থাৎ মূত্রের সঙ্গে রক্ত আসে, বৃক্ক শোথ হলে রোগীর পুরো শরীরটাই ফোলা ফোলা লাগে, রক্তাক্ততা, রক্তহীনতা, দুর্বলতা, শক্তিহীনতা ইত্যাদি বিকার বা অসুবিধা হতে দেখা যায়।

চিকিৎসা শাস্ত্রের ভাষায় প্রধানতঃ কিডনি বা বৃক্কের inflammation হলে তাকে বলে নেফ্রাইটিস বা বৃক্কশোথ যাতে বৃক্কের গ্রমেগুলাই (Glomeruli), টিউবিউলস (Tubules) বা ইন্টারস্টিশিয়াল টিস্যুগুলো আক্রান্ত হয়ে focal বা diffuse প্রলিফারেটিভ অথবা destructive বা ধ্বংসাত্মক অবস্থা দেখা যায়। গ্রমেগুলাই (Glomeruli) কিংবা রেনাল ইন্টারস্টিশিয়াল টিস্যু নেফ্রাইটিস (Glomeruli বা Interstitial Nephritis) প্রধানতঃ inflammatory বা প্রদাহ জনক পরিবর্তন দেখা যায়। [সূত্র : অশোক কুমার রায়]

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** অনেক সমীক্ষা ও গবেষণার পর এই রোগের প্রধান কারণ হিসাবে 'হিমোলাইটিক স্ট্রিপ্টোকক্কাই' তথা ওষুধের বিষ প্রভাবকে চিহ্নিত করেছেন। সংক্রমণ থেকে জ্বর হলে তা সুস্থ হয়ে ওঠার পরে প্রায়শঃ বৃক্কশোথ (Nephritis) হতে দেখা যায়। অনেকে মদ্যপানকে এব কারণ বলে মনে করেন, কিন্তু তা ঠিক নয়। তবে কোনো মদ্যপ ব্যক্তি ঠাণ্ডায় বা বর্ষার জলে যদি অত্যধিক ভেজে তাহলে ঐ মদ্যপেব ঠাণ্ডা লেগে এই রোগ হতে পারে।

ঠাণ্ডা লাগানো বা বৃষ্টিতে ভেজা এর একটা কারণ বলে অনেকেই মনে করেন। আণ্ডনে পুড়ে গেলেও এই রোগ হয়। পুরনো চর্ম রোগ থেকেও এ রোগ হতে পারে। বাচ্চাদের ডিপথেরিয়া, টন্ডিলশোথ, প্রদাহ, হাম, বসন্ত, গুটি বসন্ত ইত্যাদি বোগের ফলেও নেফ্রাইটিস হতে পারে। এই সমস্ত রোগের জন্য হঠাৎ প্রসাব বন্ধ হয়ে বৃক্ক প্রদাহ হয়ে যায়।

এছাড়া স্কারলেট ফিভার, ম্যালেরিয়া, সেরিব্রো স্পাইনাল, ম্যানেনজাইটিস (মস্তিষ্ক জ্বর), সেপ্টোমিসিয়া, রক্তবিষ প্রভাব, টি.বি., কলেরাজনিত দুর্বলতা, সিফিলিস, গনোরিয়া ইত্যাদি থেকেও এই রোগেব জন্ম হতে পারে।

গর্ভকালীন সময়ে বা শেবের দিকে কিছু কিছু মহিলার বৃক্ক শোথ বা বৃক্ক প্রদাহ হতে দেখা যায়।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : হঠাৎ রোগ শুরু হয়। ধীরে ধীরে প্রস্রাব কম হতে শুরু করে। চোখ মুখ সহ শরীর ফুলে যায়। কালচে প্রস্রাব বা ২-৪ ফোঁটা রক্ত সহ প্রস্রাব হতে পারে।

জ্বর জ্বর ভাব, গা-বমি, মাথা ধরা ইত্যাদি দেখা যায়।

সংক্রমণ যদি মূত্র নালী পর্যন্ত হয় তাহলে প্রস্রাবে জ্বালা করে।

রোগ তীব্র হলে অথবা খুব বেড়ে গেলে হয় প্রস্রাব বন্ধ হয়ে যায় অথবা অল্প-অল্প হয়। কখনো জননেন্দ্রিয় বা অন্ত্রকোষ ফুলে যায়।

একটা কথা মনে রাখা দরকার, একেবারে প্রাথমিক অবস্থায় এ রোগে বিশেষ কোনো লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। বার বার কম মাত্রায় প্রস্রাব হলেও তেমন কোনো শারীরিক অসুবিধা থাকে না। ফলে শরীরের দিকে নজরও যায় না। রোগ ধরা পড়লে দ্রুত চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া উচিত।

### চিকিৎসা

#### বৃক্কশোথ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1       | হাইথ্যালটন (Hythaltan) | এস.জি.       | ½ বানা-1টি ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | নেপ্টাল (Neptal)       | এম বি.       | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | নেগাডিক্স (Negadix)    | সি.এফ.এল     | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | ইউরোফ্লক্স (Uroflox)   | টোরেন্ট      | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | ডাইটাইড (Dytide)       | এস.কে.এফ.    | বড়দের 1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | নরফ্লক্স (Norflox)     | সিপলা        | সংক্রমণ জনিত কারণে বৃক্কশোথ হলে 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------------|--------------|---|
| 7.      | অ্যালডাকটাইড<br>(Aldactide)      | সরলে         | বয়স্ক রোগীদের 1-2টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা<br>যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8.      | এসিড্রেস (Esidrex)               | সিবা         | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 9.      | নরব্যাকটিন (Norbactin)           | র্যানবক্সি   | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.     | অ্যামিনোফাইলিন<br>(Aminophyllin) | ওয়েলকম      | 1-2 টি করে ট্যাবলেট 1-2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11.     | লেসিলাকটন<br>(Lesilacton)        | হেন্স্ট      | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2<br>বার অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                    |
| 12.     | ইউরোডিক্সিক<br>(Urodoxic)        | ডি ফার্মা    | 2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।<br>ছোটদেব সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |
| 13.     | পাইবিডিয়াম (Pyridium)           | ওয়ার্নব     | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>ট্যাবলেট কিন্তু খাওয়ার পর<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 14.     | গ্রামোনেগ (Gramoneg)             | গ্যাক্সো     | 1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নিয়ে<br>সেবন করতে দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|---------------|---|
| 15.     | নেফ্রেটিন (Nephretin)     | র্যাড কর্নিক  | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                          |
| 16.     | নেফ্রোজেসিক (Nephrogesic) | এথনোর         | প্রতিদিন খাওয়ার পর 1-2টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                               |
| 17.     | উইন্টোমাইলন (Wintomylon)  | উইন-মেডিকেয়ব | সংক্রমণ জনিত বৃক্কশোথ হলে 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন। |
| 18.     | ফুরাডান্টিন (Furadantin)  | স্মিথ ক্রিন   | 50 থেকে 100 মিলিগ্রাম দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| 19.     | ইউরিবেন (Uniben)          | সি এফ.এল      | 400 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |

মনে রাখবেন : ওষুধগুলি সবই বৃক্কশোথ বোগে উপযোগী এবং ফলপ্রসূ। রোগীর অবস্থা ও রোগের ধরন এবং উপসর্গ দেখে সেবনের পরামর্শ দেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

### বৃক্কশোথ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 1.      | টাইফুরান (Tifuran)        | এম.এম.ল্যাব  | 2টি ক্যাপসুল দিনে 2 বার তীব্র অবস্থায় এবং 2 টি ক্যাপসুল রাতে শোওয়ার সময় রোগ পুরনো হলে সেবনীয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম            | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|--------------|--|
|         |                                      |              | অল্পমাত্রা মূত্রকৃচ্ছতা<br>গর্ভাবস্থা এবং 12 বছরের কম<br>বয়সের রোগীদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| 2.      | টেরাসাইন-এস. এফ.<br>(Tetracycl-S.F.) | ফাইজর        | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর<br>সেবনীয়। বাচ্চাদের অর্ধমাত্রা<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3.      | রোসসিলিন (Roscollin)                 | র্যানবক্সি   | 250-500 মি.গ্রা.-র 1টি করে<br>ক্যাপসুল 4 ঘণ্টা বা 6 ঘণ্টা<br>অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।               |

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। বাজারে ইদানিং এই রোগের আরও ক্যাপসুল পাওয়া যাচ্ছে। রোগীর অবস্থা, প্রয়োজন ও বয়স অনুপাতে সেবন করতে দিন।

### বৃক্কশোথ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম       | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 1       | পেনকম (Pencom)                  | এলেন্সিক     | বিবরণ পত্র দেখে নির্দিষ্ট মাত্রায়<br>প্রয়োগ করতে দেবেন।   |
| 2       | লাইরামাইসিন<br>(Lyramycin)      | লায়কা       | 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ<br>করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 3.      | ডাইক্রিস্টিসিন<br>(Dicrysticin) | সারাভাই      | ½ গ্রাম বয়স্কদের এবং বাচ্চাদের<br>এর স্টেরিডিয়াটিক ডোজ 12 ঘণ্টা<br>অন্তর মাংসপেশীতে পুস করা<br>যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 4.      | ক্রিস-4 (Crys-4)            | সারাভাই      | 1 ভয়েল মাংসপেশীতে প্রতিদিন ডিস্টিল ওয়াটার-এ মিশিয়ে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | গ্যারামাইসিন (Garamycin)    | ফুলবোর্ড     | 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে মাংসপেশী অথবা শিরাতে 3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।         |
| 6.      | জেন্টিসিন (Genticyn)        | নিকোলাস      | 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে মাংসপেশীতে সমান 3টি মাত্রায় ভাগ করে পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| 7.      | জেন্টোম্পোরিন (Gentasporin) | পি.সি.আই.    | 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে মাংসপেশীতে প্রতিদিন ইঞ্জেকশন দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 8.      | জি-10 (G-10)                | ডি. ফার্মা   | 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি সবই উপযোগী ও ফলপ্রসূ। রোগীর অবস্থা বুঝে ইঞ্জেকশন দেবেন।

অনেকগুলি রোগে কিছু কিছু ইঞ্জেকশন প্রয়োগ করা নিষিদ্ধ। এ ব্যাপারে লক্ষ্য রাখতে হবে।

বিবরণ পত্র থেকে অবশ্যই বিস্তারিত তথ্য জেনে নেবেন।

ছয়

## পায়েলোনেফ্রাইটিস (Pyelonephritis)

**রোগ সম্পর্কে :** পায়েলো বলে বৃক্কের পেলভিস অংশকে। ব্যাকটেরিয়াল ইনফেকশন ঘটে এই পেলভিসের inflammation হলে তাকে বলে পায়েলাইটিস (Pyelitis)। আর বৃক্কের বা কিডনির প্যারেনকাইমা (Parenchyma) ও পেলভিস এই উভয় অংশের প্রদাহ হলে তাকে বলে পায়েলোনেফ্রাইটিস (Pyelonephritis)। একে বৃক্ককোষ সহ বস্তুকোটরের প্রদাহ বলে।

তবে অধিকাংশ সময়েই পায়েলাইটিস হলে একসঙ্গে বৃক্কের প্যারেনকাইমাও আক্রান্ত হয়ে জড়িয়ে পড়ে। পরীক্ষায় দেখা গেছে পেলভিস (Pelvis) ইনফেকশনের সঙ্গে প্যারেনকাইমার ইনফেকশনের বিশেষ পার্থক্য ধরা যায় না। উভয় রোগেরই কারণ, লক্ষণ এবং চিকিৎসা প্রায় এক। তাই স্বতন্ত্রভাবে দুটি রোগ নিয়ে না লিখে আমরা একই সঙ্গে আলোচনা করব।

পায়েলোনেফ্রাইটিস দু'ধরনের হতে পারে—অ্যাকিউট (Acute) ও ক্রনিক (Chronic)।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই রোগ প্রধানতঃ সংক্রমণ থেকে হয়। বিকোলাই ও গ্রাম নেগেটিভ জীবাণুর সংক্রমণ থেকে বস্তুতঃ এই রোগ হয়। অ্যাকিউট ব্যাকটেরিয়াল পায়েলো নেফ্রাইটিসের ক্ষেত্রে কিডনি ও ইউরিনারি ট্রাক্ট ইনফেকশন (Ureinary tract infection) বা সংক্ষেপে UTI বেশির ভাগ ক্ষেত্রে গ্রাম নেগেটিভ অর্গানিজম দ্বারা হয়। এক্ষেত্রে কীটাপু বলতে ই-কোলাই কীটাপুরা প্রধানতঃ দায়ী। আগে এদের বি.কোলাই বা ব্যাসিলাস কোলাই বলা হতো। এই সঙ্গে কিছু অন্যান্য কীটাপুও জড়িত থাকে। আবার স্ট্রেপটোকক্কাস এবং স্ট্যাফাইলো কক্কাস বীজাণুর আক্রমণেও এই রোগ হয়।

এই রোগ মেয়েদের বেশি হয়। কারণ মেয়েদের ইউরিথ্রা ছোট এবং রেঙ্কামের কাছে অবস্থিত বলে সহজেই ইনফেকশন হতে পারে। বিশেষ করে প্রসবের পরে, গর্ভাবস্থায় বা মেয়েদের মাসিক অবস্থায় এই ধরনের ইনফেকশন বেশি হয়।

পুরুষদের এই রোগ হয় না তা নয় তবে সাধারণতঃ 50-55 বছরের পরে এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়। আবার ডায়াবেটিস রোগীদের এবং কীটাপু জন্মাবার এবং বৃক্ক ও মূত্রমার্গে সংক্রমণ হওয়ার ঝুঁকি বা সুযোগ বেশি থাকে। শুধু তাই নয় ইনফেকশন বা সংক্রমণের তীব্রতাও বেশী থাকে।

ক্যাথিটার পরানো ও ক্যাথিটার ব্যবহারের ফলেও এই রোগ হতে পারে। আবার প্রসবকালীন আঘাত বা যৌন মিলনের সময় কোনো আঘাত পেলে যদি ইউরিথ্রা জীবাণু দুষ্ট হয়ে পড়ে তাহলে তার থেকে কীটাপুরা মূত্রাশয় ও ইউরিটার হয়ে বৃক্ক ও তার পেলভিস আক্রমণ করতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** রোগীর শীত অনুভূত হয় এবং তারপর 101-104 ডিগ্রি ফারেনহাইট পর্যন্ত জ্বর এসে যায়। বমি হয়, গা পাক দেয়। সারা গা ব্যথা করে, অরুচি, মন্দাশ্বি দেখা দেয়, কোমরের এক দিকে কখনো দু' দিকেই কিডনির ব্যথা হয়। বার বার রোগী প্রস্রাব করে। প্রস্রাব হয় দুর্গন্ধযুক্ত ও ধূসর রঙের বা ঘোলা। প্রস্রাবের সময় জ্বালাও করে। কোমরে ব্যথার সময় রোগী কোমরে হাত দিতে দেয় না। এছাড়া রোগীর রক্তাক্ততা, ক্লান্তি, উৎকর্ষা, উদ্বিগ্নতা, অস্থিরতা, চিন্তা, উত্তেজনা, দুর্বলতা ইত্যাদি লক্ষণও দৃষ্ট হয়। সংক্রমণ জনিত রোগে মূত্রকৃচ্ছ, মূত্রাববোধ, বারবার মূত্রতাগ, কোমর ব্যথা এগুলো প্রধান প্রধান লক্ষণ।

### চিকিৎসা

#### পায়োলোনেফ্রাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম           | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------------|--------------|---|
| 1       | ব্যাকট্রিম-ডি এস (Bactrum-DS)    | বোশ          | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | লাইকাপ্রিম-ডি এস (Lykaprimum-DS) | লায়কা       | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | সিপলিন (Ciplin)                  | সিপলা        | 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | সিডাল (Cedal)                    | ডি ফার্মা    | এব ডি এস ট্যাবলেট ও সাসপেনশন পাওয়া যায়।<br>1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং গুরুতব বা তীব্র অবস্থায় 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|---------------|--|
| 5.      | বাই-সিপ্রো (Bi-Cipro)  | ডি. ফার্মা    | 250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে, সংবেদনশীলতায় এবং 12 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6.      | ফরট্রিম (Fortrim)      | বি.ডি.এইচ     | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন।<br>এর ডি.এস. ট্যাবলেট ও সাসপেনশন পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখা দরকার।                      |
| 7.      | আলকোবিন এফ (Alcon-F)   | আলবার্ড ডেভিড | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।<br>এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।  |
| 8.      | কলিডল (Colizole)       | ইস্ট ইন্ডিয়া | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। তীব্র অবস্থা হলে 3টি ট্যাবলেট দিতে পাবেন।<br>এরও ডি.এস. ট্যাবলেট ও সাসপেনশন পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| 9.      | সেপম্যাক্স (Sepmax)    | ওয়েলকম       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতা ও গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ। ব্যবস্থাপত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।         |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|---------------|--|
| 10.     | অ্যানট্রিমা (Antrima)     | রোন<br>পাউলেন | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এয় সাসপেনশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11.     | কমসটি (Comsat)            | বোহরিংগর      | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>শুরুতর অবস্থায় 3টি ট্যাবলেট<br>দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12.     | আবরিল (Aubril)            | সিবা          | 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের<br>এবং বয়স্কদের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার, 6-12<br>বছরের বাচ্চাদের $\frac{1}{2}$ খানা কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন<br>করতে দিন।<br>তীব্র অবস্থায় প্রয়োজন মতো<br>মাত্রা বাড়াতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : এই রোগে উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি উপযোগী ও বিশেষ ফলপ্রসূ। রোগীর অবস্থা, রোগের উপসর্গ, রোগীর বয়স ইত্যাদি দেখে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

বেশ কিছু ক্ষেত্রে যেমন গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে সংবেদনশীলতায় ট্যাবলেট ব্যবহারে সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে। শিশুদের সেবনের ব্যাপারেও নির্দেশাদি বিবরণ পত্র থেকে দেখে নেবেন।

### পারেলোনোয়েক্সাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 1.      | বিসিডাল (Bicidal)         | ডি. ফার্মা   | 1-2 টি ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর<br>প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 2.      | ফ্যাক্টাগার্ড (Factagard) | ডি. ফার্মা   | 250-500 মিলিগ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবনীয়। গুরুতর অবস্থায় 3 গ্রাম পর্যন্ত দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | ফেক্সিন (Phexin)          | গ্র্যান্ডো   | 12 বছরের বড় বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল, 5-12 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 4.      | আলসেফিন (Alcephin)        | এলেন্সিক     | 1-4 গ্রাম সমান 4 মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন বড়দের এবং বাচ্চাদের 40-60 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | স্পোরিডেক্স (Sporidex)    | ব্যানবক্সি   | 1-4 গ্রাম প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | কার্বিসেফ (Carbicef)      | সন ফার্মা    | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7.      | সেফাম্যাক্স (Cefamax)     | ম্যাক্স      | 1-4 গ্রাম প্রতিদিন সমান 4 মাত্রায় ভাগ করে বড়দের দিন। ছোটদের 40-60 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|---------------------|--|
| ৪.      | অ্যামোক্সিল (Amoxil)      | জার্মন-<br>বেমিডিজ  | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেব্য। ছোটদের<br>50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9       | সেফাক্সিন (Cephaxin)      | বায়োকেম            | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম 1টি<br>করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10      | অ্যালেক্সিন (Alexin)      | ডাবব                | 1-4 গ্রাম প্রতিদিন 4টি সমান<br>মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে<br>দিন। ছোটদের 40-60 মিলিগ্রাম<br>প্রতি কিলো ওজন অনুপাতে 4<br>মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 11.     | সেপেক্সিন (Sepexin)       | লায়কা              | 1-4 গ্রাম প্রতিদিন 4 মাত্রায়<br>সমান ভাগে ভাগ করে সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12.     | ন্যুফেক্স (Nufex)         | সবলে                | 1-2 গ্রাম প্রতিদিন 3-4 মাত্রায়<br>ভাগ করে সেবনীয়। তীব্র অবস্থায়<br>4 গ্রাম প্রতিদিন দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.     | অ্যাডিলক্স (Adilox)       | অ্যালবার্ট<br>ডেভিড | 1-2 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14      | রোসেফ (Rocel)             | জে. কে.<br>ফার্মা   | 1-4 গ্রাম প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ<br>করে বড়দের সেবন করতে দিন।<br>ছোটদের 40-60 মিগ্রা প্রতি<br>কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম   | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|--------------------|---|
| 15.     | অ্যামোক্সিবিড<br>(Amoxibid) | বিড্‌ডল<br>সাওয়ার | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনের<br>পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

পায়োলোনেফ্রাইটিস রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|---|
| 1       | লাইরামাইসিন<br>(Lyman, am)     | লায়কা       | 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে 3টি<br>সমান মাত্রায় ভাগ করে পুস<br>করবেন।<br>গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ করবেন<br>না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | সেফাক্সিন (Cephaxin)           | বায়োকেম     | 500 মিলিগ্রাম—1 গ্রামের 1<br>ভয়েল দিনে 2-3 বার অথবা<br>আবশ্যকতানুসারে ইঞ্জেকশন<br>দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |
| 3       | বায়োগ্যারাসিন<br>(Biogaracin) | বায়োকেম     | 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ<br>করে মাংসপেশীতে পুস<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| 4.      | জেন্টাস্পোরিন<br>(Gentasporin) | লি.সি.আই     | 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন 3 বারে ভাগ করে<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                             |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------|---|
| 5.      | জি-10 (G-10)             | ডি. ফার্মা   | 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে প্রতিদিন 2-3 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | জেন্টিসিন (Genticyn)     | নিকোলাস      | 3 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 3টি সমান মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশীতে দেবেন।<br>গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 7.      | গ্যারামাইসিন (Garamycin) | ফুলফোর্ড     | 3-5 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3 মাত্রায় ভাগ করে মাংসপেশী বা শিরাতে পুস করবেন।<br>গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ করবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : সবগুলি ইঞ্জেকশনই এই রোগে বিশেষ ফলপ্রসূ। রোগীব অবস্থা বুঝে প্রয়োগ করবেন। ইঞ্জেকশনগুলি প্রয়োগের আগে বিবরণ পত্র উল্লেখ মতো সাবধানতা অবলম্বন করবেন। মাত্রার প্রতি সচেতন থাকবেন।



সাত

রক্ত প্রস্রাব (Haematuria)

রোগ সম্পর্কে : নামই রোগটির পরিচয় বহন করছে। প্রস্রাবে রক্ত এলে তাকে রক্ত প্রস্রাব বলে। এই অসুখকে রক্তস্রাবিক প্রস্রাব বা হেমারেজিক ইউরিন বলে। কেউ কেউ একে রক্ত মেহরোগ বলেন। এই রোগে বৃক, মূত্রাশয় বা মূত্রনালী থেকে রক্ত আসে। রক্তটা ঠিক কোন অংশ থেকে প্রস্রাবের সঙ্গে বা তার আগে-পরে আসছে সেটা নির্ধারণ করা খুব জরুরি। তার পরেই সঠিক চিকিৎসা শুরু করা যেতে পারে।

এই রক্ত প্রস্রাব দু'ধরনের হতে পারে। এক, মূত্রের মধ্যে তাজা রক্ত আসে, যার মধ্যে হিমোগ্লোবিন সহ আন্ত RBC থাকে। এটাই হলো আসল রক্ত প্রস্রাব। একেই বলে হিমাচুরিয়া। আর দুই, এক্ষেত্রে মূত্র হয় লালচে বা রক্তাভ। এতে তাজা রক্ত থাকে না অর্থাৎ এতে শুধুই হিমোগ্লোবিন থাকে। একে বলে হিমোগ্লোবিনুরিয়া। প্রধানতঃ আমরা হিমাচুরিয়া নিয়েই আলোচনা করব।

বিশেষ বিশেষ কারণ : মোটামুটি তিন জায়গা থেকে এই রোগে রক্ত আসতে পারে, যেমন, কিডনি বা রেনাল বা বৃক, ব্লাডার বা মূত্রাশয় এবং ইউরিথ্রা। এছাড়া অন্যান্য কারণের মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো :

- i) মূত্রাশয় প্রদাহ,
- ii) ক্যাথিটার লাগাবার ড্রটি,
- iii) তীব্র ধরনের ঔষধ দীর্ঘদিন বা লাগাতার সেবন,
- iv) চেটি লাগা,
- v) মূত্রপিণ্ড প্রদাহ,
- vi) বৃক বা মূত্রাশয়ের ক্যান্সার,
- vii) মূত্রগ্রন্থি প্রদাহ বা বৃক প্রদাহ,
- viii) বৃকতে বক্তাধিকা ঘটা,
- ix) কিডনির কোথাও আঘাত লাগা,
- x) প্রমেহ বা গনোরিয়া বোগ,
- xi) মূত্রাশয়ে ঘা,
- xii) রক্তে জীবাণুর সংক্রমণ,
- xiii) নীত জ্বর হলেও প্রস্রাবে রক্ত আসতে পারে,
- xiv) অনেক সময় টি.বি. রোগেও প্রস্রাবে রক্ত আসে,
- xv) মূত্রনালীতে পাথর হলেও রক্ত আসতে পারে।

প্রসঙ্গতঃ, কিডনি থেকে প্রস্রাবে রক্ত এলে তাকে রেনাল হিমাচুরিয়া, প্রস্রাবের শেষের দিকে যদি রক্ত আসে, বিশেষ করে তা যদি ঘন বা চাপ চাপ হয় তাহলে

ধরে নেওয়া যায়, তা মূত্রাশয় বা ব্লাডার থেকে আসছে। একে বলে ভেসিকাল হিমাচুরিয়া এবং রক্ত যদি প্রস্রাবের আগে আসে এবং প্রস্রাব পরে হয় তাহলে ধরে নিতে হবে তা ইউরিথ্রা ও প্রোস্টেট গ্রন্থি থেকে আসছে। একে বলে ইউরিথ্রাল হিমাচুরিয়া।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** প্রস্রাবের সময় ফোঁটা-ফোঁটা অথবা বেশি পরিমাণ রক্ত আসে। যদি পাত্রে সেই প্রস্রাব ধরা যায় তাহলে রক্তাভ তলানি পড়ে থাকতে দেখা যায়। মূত্রগ্রন্থি মূত্রস্থলি, মূলনালীতে ব্যথা বা যন্ত্রণা অনুভূত হয়। প্রস্রাব কখনো বেশি বেশি হয় আবার কখনো অল্প-অল্প হয়। উভয় অবস্থাতেই প্রস্রাবে ছিট ছিট রক্ত থাকে। অনেক সময় প্রস্রাবের সঙ্গে পাতলা বস্তুও বের হয়।

গনোরিয়ার ইনফেকশন থাকলে রক্তের সঙ্গে পুঞ্জও থাকতে পারে।

### চিকিৎসা

#### রক্ত প্রস্রাবের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|--|
| 1       | ক্যাডিস্পার-সি<br>(Cadispar-C) | ক্যাডিলা     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনীয় মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | কেকুটিন-সি<br>(Kerutin-C)      | মার্কবি      | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না। |
| 3       | ডেফ্লন (Deflon)                | সার্ভিয়া    | প্রতিদিন 4টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। 2টি ট্যাবলেট দুপুরে ও 2টি বসতে ঝাওয়াব সময় সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 4       | স্টিপ্টোভিট (Styptovit) ডলফিন  |              | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে করবেন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 5.      | ডাসোটপ (Vasotop)           | প্রোটেক      | 30-60 মিলিগ্রাম 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6.      | ইথামসিল (Ethamsyl)         | মেজদা        | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4-6 ঘণ্টা অন্তর বা 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| 7.      | স্টেপ্টোসিড (Styptocid)    | স্টেডমেড     | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | ডিসিনি (Dicynene)          | ডলফিন        | 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। ছোটদের অর্ধ মাত্রা দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| 9.      | স্টেপ্টোমেট (Styptomet)    | ডলফিন        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 10.     | স্টেপ্টোবায়ন (Styptobion) | মার্ক        | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 11.     | সিন্কাভিট (Synkavit)       | রোশ          | 1-2টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|-----------------|---|
| 12.     | সায়োক্রম (Siochrome)  | আলবার্ড ডেভিড   | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 13.     | ভেনুসমিন (Venusmin)    | মার্টিন হ্যারিস | 50-100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |
| 14.     | রুটিজোন (Rutzone)      | সিগমা           | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 15.     | কালপাস্টিক (Kalpastic) | বি.ডি.এইচ       | 1-2 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 3 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো নেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণতা বলাই বাহুল্য। উল্লিখিত ওষুধগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ।

রোগীর অবস্থা বুঝে নিজের অভিজ্ঞতা মতো সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### রক্ত প্রবাহের এনোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------|--|
| 1.      | স্টেন্টোসিড (Styptocid) | স্টেডমেড     | 2 এম এল -এব ইঞ্জেকশন 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম       | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|------------------|---|
| 2       | সায়োক্রম (Siochrome)        | অ্যালবার্ট ডেভিড | 2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। |
| 3       | কে. স্টাট (K. Stat)          | মার্করি          | 2-4 এম.এল. দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | ডিসিনি (Dycinene)            | ডলফিন            | 1-2 গ্রাম্পুল শিরা অথবা মাংস-পেশীতে পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | কেপলিন (Kepelin)             | গ্র্যান্ডে       | 2 এম.এল. দিনে 1-2 বার মাংস-পেশীতে পুস করা যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | হোমোসিড (Homocid)            | বিড্‌ডল সাওয়ার  | 250-500 মিলিগ্রাম অথবা আবশ্যকতানুসারে 8 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | প্রেমারিন (Premarin)         | ম্যানর্স         | প্রয়োজন মতো মাংসপেশী অথবা শিরাতে 6-12 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8       | স্টেপ্টোক্রোম (Styptochrome) | ডলফিন            | 2-3 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : ওপরে উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি এই রোগে বিশেষ কার্যকরী। রোগীর অবস্থা, প্রয়োজন, বয়স এবং ওজন অনুযায়ী মাত্রা ঠিক করে পুস করবেন। কিছু কিছু রোগে বা শারীরিক অবস্থায় কোনো কোনো ইঞ্জেকশনের প্রয়োগ নিষিদ্ধ। এ ব্যাপারে সতর্ক থাকবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত তথ্যাদি জেনে নেবেন।

## আট

## মূত্র পাথরী (Renal Stone, Renal Calculus)

**রোগ সম্পর্ক :** গল ব্লাডারের মধ্যে যেমন Stone বা পাথর হয় তেমন কিডনী বা বৃক্কের মধ্যেও পাথর হয়। এই পাথর হওয়াকেই বলে মূত্র পাথরী বা রেনাল স্টোন বা রেনাল ক্যালকুলাস বা ইউরিনারি ক্যালকুলাস। পুরো মূত্র মার্গের যে কোনো জায়গায় এই পাথরের জন্ম হতে পারে। ফলে স্বভাবতই মূত্রাবরোধ, ব্যথা-বেদনা, জ্বালা ইত্যাদি দেখা দেয়। এক বা একাধিক পাথর হতে পারে। কোনটা ছোটো, কোনটা বড়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** নানা কারণে মূত্র পাথরী হতে পারে। তবে মূল কথা হলো মূত্রের উপকরণ সমূহের অবরোধ ঘটে মূত্র পাথরী সৃষ্টি করে। যেমন দুইয়ের অধিক অ্যামাইনো অ্যাসিডযুক্ত পেপটাইড (Polypeptide), মিউকো প্রোটিন (Muco-Proteins), সাইট্রিক অ্যাসিড (Citric Acid) ইত্যাদি এবং ক্যালসিয়াম অক্সালেট এবং ক্যালসিয়াম ফসফেট সঞ্চিত হতে থাকলেও মূত্র পাথরী হতে পারে।

যাঁরা চুন অর্থাৎ পানে অত্যধিক চুন খান তাদের এই রোগটি হয় বলে কেউ কেউ মত প্রকাশ করেছেন। চুন বাওয়া ঝারাপ এবং চুন থেকে পাথর হতেই পারে। কিন্তু চুন খেলেই যে মূত্র পাথরী হয় এবং না খেলে হবে না, এই মতও গ্রহণযোগ্য নয়। কারণ বহু তাম্বুল সেবী (পানবোর) লোকেরই মূত্রপাথরী নেই আবার বহু মানুষের মূত্র পাথরী আছে যারা পান খান না।

এছাড়া আরও কয়েকটি কারণে মূত্র পাথরী হতে পারে। যেমন, শুকনো বা গরম আবহাওয়ার জন্য ডিহাইড্রেশন হয়ে মূত্রের পরিমাণ কমে গেলে, মূত্রের মধ্যে ইউরেট, ক্যালসিয়াম অক্সালেট, ফসফেট সিস্টিন ইত্যাদি জমে, ইউরিনারি ট্রাক্টে ইনফেকশন হলে, ভিটামিন 'ডি' শরীরে বেশি জমে গিয়ে মেটাবলিজমের গোলযোগ হলে, ইত্যাদি।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** কোনো রোগীর মূত্র পাথরী জনিত লক্ষণ দৃষ্ট হওয়া নির্ভর করে মূত্র পথের জমা পাথরের আকার, পরিমাণ, স্থান ও গতিবিধির ওপর। খুব ছোট ছোট কঁকর বা বালির কণার মতো পাথর হলে তা প্রস্রাবে সসে বেরিয়ে যায় ফলে খুব একটা অসুবিধার সৃষ্টি করে না। আবার ছোট ছোট কিছু পাথর সারা মূত্র পথ ধরে ঘুরে ফিরে বেড়ায়। এতেও রোগী অসুবিধা বোধ না করার জন্য উপস্থিতি টের পায় না। এবং এর বিশেষ কোনো লক্ষণও প্রকাশ পায় না।

যদি হোক, মূত্র পাথরী হলে প্রস্রাবে বিষ সৃষ্টি করে। তীব্র যন্ত্রণা হয়।

পিঠের দিকে, তল পেটে, অণ্ডকোষে ব্যথা বা যন্ত্রণা হয়।

কখনো-কখনো প্রস্রাবের সঙ্গে বালুকণার মতো পাথর নির্গত হয়।

তীব্র অবস্থায় কম্পন, বমি-বমি ভাব, বমি হতে পারে।

কখনো সামান্য ঘাম হতে পারে।

অনেক সময় অণ্ডকোষ ফুলে যেতে দেখা যায়।

জটিল অবস্থায় অর্থাৎ পাথর জমে প্রশ্রাব বন্ধ হয়ে গেলে বা কম হলে গা-হাত-পা ফুলতে পারে। মূত্র বন্ধ হতে পারে, Toxalmia দেখা দিতে পারে।

প্রশ্রাব খুব কমে গেলে বা বন্ধ হয়ে গেলে তার জন্য যে ব্যাথা হয় তাতে রোগী সংজ্ঞা হারিয়ে ফেলতে পারে।

### চিকিৎসা

মূত্রপাথরী যাতে খুব যত্নসাদায়ক না হতে পারে তার জন্য Morphine with Atropine ইঞ্জেকশন দিতে হবে। অথবা Pethidine Hydrochlor Inj. প্রতিদিন ১টি করে দিতে হবে।

এই সঙ্গে Alkali জাতীয় ওষুধ কোনো একটি দেবেন।

- Alkasol with vit-c-2 চামচ করে প্রতিদিন ৩ বার।
- Citralka-2 চামচ করে প্রতিদিন ৩ বার সেবনীয়।
- Procitron-2 চামচ করে প্রতিদিন ৩ বার।

প্রায়শঃ এতে ২-৩ দিন পর পাথর বেরিয়ে গিয়ে ব্যথার উপশম হয়।

ছোট ছোট পাথর বেব করে দিতে সাহায্য করে Daproxan (M.S.D) 10 ml. vial ৩-৫ এম এল করে মাংসপেশীতে পুস করলে।

ইউবিক অ্যাসিড এবং ক্যালসিয়াম অক্সালেট জনিত পাথরীর ক্ষেত্রে নিচের যে কোনো ১টি ট্যাবলেট দিতে পারেন।

- Zyloric-100 mg-১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার সেবনীয়।
- Esidrex-5 mg ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার সেব্য।

খুব যত্নশা হলে—

- Colimex-প্রয়োজন মতো ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার।
- Dysmen-প্রয়োজন মতো ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার।
- Parvonspas-১টি করে ক্যাপসুল প্রয়োজন মতো সেবনীয়।

এই অসুখে ব্যাথা-যত্নশা প্রধান কষ্ট। ব্যথার জন্য অনেক সময় রোগী অজ্ঞান পর্যন্ত হয়ে পড়ে। এই অবস্থাকে বলে বৃক্কশূল বা Renal colic। তাই বৃক্কশূল বা Renal Colic-এর কিছু ওষুধ ও তার ব্যবহার-বিধি নিচে উল্লেখ করা হলো।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|----------------------------|
|---------|--------------------|--------------|----------------------------|

- আল্ট্রাগিন ইঞ্জেকশন (Ultragin Inj.)

মানস

৫ এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন  
মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস  
করতে পারেন।

গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                         | প্রস্তুতকারক | সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| ২       | গ্রামোনেগ ট্যাবলেট<br>(Gramoneg Tabs)      | র্যানবক্সি   | ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৪ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৩       | ইউরিবেন ট্যাবলেট<br>(Uriben Tabs)          | সি এফ.এল     | ৪০০ মিলিগ্রামের ১টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| ৪       | ফাইসেপ্টন ইন্জেকশন<br>(Physepton Inj)      | ওয়েলকম      | ৫-১০ মিলিগ্রামের ইন্জেকশন<br>মাংসপেশীতে প্রয়োজন মতো<br>পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                           |
| ৫       | ট্রাইগান ট্যাবলেট<br>(Trigan Tabs)         | ক্যাডিলা     | ১-২ টি ট্যাবলেট দিনে ৩ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                    |
| ৬       | বারালগান ট্যাবলেট<br>(Baralgan Tabs)       | হোচেস্ট      | ১-২ টি ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |
| ৭       | নিও অক্টিনাম ইন্জেকশন<br>(Neo-Octinum Inj) | বোইংবিংগব    | ১-২টি এম্পুল মাংসপেশীতে<br>প্রতিদিন ৩-৪ বার ইন্জেকশন পুস<br>করা যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| ৮       | নেফ্রোজেসিক ট্যাবলেট<br>(Nephrogesic Tabs) | এথনোর        | ১-২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| ৯       | নরফ্লক্স ট্যাবলেট<br>(Norflox Tabs.)       | সিপলা        | ৫-১২ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রয়োজন মতো মাত্রাতে সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ওষুধের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবন বা প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|--|
| 10      | জেন্টাটিল ইঞ্জেকশন<br>(Gentarl Inj ) | এলাকেম       | 3 মিলিগ্রাম প্রতি দিনে<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে ও<br>সমান মাত্রায় ভাগ করে<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>এতে ব্যঙ্গশূল নষ্ট হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11      | বারালগান ইঞ্জেকশন<br>(Baralgan Inj ) | হোফম্যান     | 2-4 এম এল অথবা ১০ মিলি<br>প্রয়োজন মনে করবেন প্রতিদিন<br>মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12      | ক্লোরাম ট্যাবলেট<br>(Chloram Tabs)   | কোব          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ বার<br>সেবন করতে দিতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : বাওয়া দাওয়া বাওয়ায় বিশেষ যত্ন প্রয়োজন। ১ দিনে ১ বার বাওয়া দেওয়া উচিত। উত্তেজিত খাদ্য যেমন মাছ, মাংস, মন ইত্যাদি বাওয়া বর্জন করতে হবে। প্রতিদিন টিউক দুধ, বার্লি, সাও বাওয়া যেতে পারে। দুধের ২০-২৫ গ্রাম খাদ্য বোলাকে বাওয়ায় পদার্থ দেন। স্নেহ পুনর্নির্মাণ করে ও স্নেহ চলে উপকারী।

বোলাকে সম্পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে। প্রতিদিন বোলাকে অন্ততঃ ৩-৪ লিটার ওজন বা ওজন খাদ্য সেবন করতে হবে। ২৪ ঘণ্টায় ২-৩ লিটার ওজন যেতে দিতে হবে। নিম্নলিখিত খাদ্যবস্তুর মধ্যে ক্যালসিয়াম ঘটিত খাদ্য যেমন, দুধ, চিনি, ডানা, মাংস, বিট, গাজর, লিচু, চা, কফি, লেবু (টক), মাংস, ডিম, অল্পবোলে ডানা আকর্ষিত ওষুধ, ভিটামিন সি এসব বাওয়া চলবে না।

বোলাকে ঝোল ভাত, সেদ্ধ শাক সজি, পাতলা দুধ, তরমুজ, তালশাঁস ইত্যাদি খাওয়ানো ভালো। মিষ্টকম সবজিও দেওয়া যেতে পারে। কোমবে বেশি বাওয়া হলে হঠাৎ ওয়াটার বাওয়া গরম জল ভরে সেরে দিলে আবাম হয়। যেসব জলে মিনারেল সল্টস বেশি সেই জল না খাওয়াই ভালো। জল ফুটিয়ে যেতে হবে।

## নয়

## ডায়াবিটিস-ম্যালিটাস (Diabetis Mellitus)

**রোগ সম্পর্কে :** শর্করা শরীরে শক্তি প্রদান করে। এই শক্তি, বলা ভালো প্রাণশক্তি (energy) শরীরে না থাকলে শরীর হয়ে পড়ে মৃতবৎ। হৃদয় কাজ করে না, হৃবির হয়ে যায়। অতএব ঐ শর্করা (যা শরীরে এনার্জি বা প্রাণশক্তির ক্ষয় দেয়) যখন শরীরের কাজ না করে কোনো রকম রাসায়নিক পরিবর্তন ব্যতিরেকেই সরাসরি প্রস্রাব দিয়ে বেরিয়ে যায় তখন ধরে নিতে হবে এটা একটা রোগের ফলক্রতি। এই রোগকেই বলে ডায়াবিটিস-ম্যালিটাস (Diabetis-Mellitus)। প্রাচীন আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে এর নাম দেওয়া হয়েছে মধুমেহ। তাঁরাই প্রথম ‘মূত্র শর্করা’ বিষয়টিকে আমাদের গোচরে আনেন।

এটা এমনই একটা রোগ যা একবার হলে সহজে পিছু ছাড়ে না। প্রায় জীবন ভর রোগটি জ্বালাতন কবে। এখনও পর্যন্ত এই বোগের সম্পূর্ণ উপাচার সম্ভব নয়। যে চিকিৎসা প্রচলিত আছে বা চিকিৎসা এখনও কবা হয় তা এই বোগকে আটকাবার জন্য বা নিয়ন্ত্রণে রাখার জন্য।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** মধুমেহ রোগের প্রধান লক্ষণ হচ্ছে ইনসুলিন। ইনসুলিন এই রোগকে নিয়ন্ত্রণে রাখার বিশ্বস্ত ওষুধ।

প্রস্থের শুরুতে আমরা জেনেছি আমাদের শরীরে প্যানক্রিয়াস (Pancreas) বা অগ্ন্যাশয় নামের একটা বিশেষ ধরনের গ্রন্থি (Gland) আছে, যার বিশেষ প্রকার সেল (কোষ) ইন্সুলিনের স্রাব বা ক্ষরণ উৎপন্ন করে। এর ফলে আমাদের শরীরে প্রাণশক্তিতে (energy) ও প্রাণ প্রাচুর্যে ভরে থাকে। ইন্সুলিনের দ্বারাই খাদ্যাদি পদার্থ শরীরে নিয়োজিত হয়। ইন্সুলিন শরীরে কম হয়ে গেলে বা কম মাত্রায় তৈরি হলে খাদ্য পদার্থ শরীরের কাজে লাগে না। যার ফলে শরীরে শর্করা স্বাভাবিকের থেকে বেশি বাড়তে শুরু করে। কিডনী বা বৃক্ক এই শর্করাকে ধরে রাখতে বা আটকাতে অসমর্থ হয়ে পড়ে। আর যেহেতু মূত্রগ্রন্থি বা বৃক্ক বা কিডনী শর্করাকে নিয়ন্ত্রণ করতে অসমর্থ হয়ে পড়ে তাই সমস্ত শর্করা ব্যর্থ হয়ে প্রস্রাবের মধ্যে দিয়ে বেরোতে শুরু করে।

গোড়াতে এই রোগকে বড় লোকদের রোগ মনে কবা হতো অর্থাৎ ধার্মা জীবন ভর ভালো-মন্দ খেয়ে যান কিন্তু কায়িক পরিশ্রম কিছুই করেন না। এখন অবশ্য এ ভুল ভেঙেছে, কারণ এ রোগ এখন সাধারণ খেটে খাওয়া মানুষ এবং স্বল্পবয়সীদেরও হতে দেখা যায়। যদিও একথা সত্য যে, এ রোগ তুলনায় তাঁদেরই বেশি হয় যারা কায়িক পরিশ্রম করেন না বা খুবই কম করেন।

এই রোগ খুব ধীরে ধীরে মানুষের শরীরে ডেরা বাঁধে। মধুমেহ রোগ যত পুরনো হতে থাকে এর লক্ষণ ততই প্রবল ও ভয়াবহ হয়ে উঠতে থাকে। চিকিৎসা বিজ্ঞান আজ এত উন্নত হওয়া সত্ত্বেও এই রোগের সঠিক ও বাস্তবিক কারণ জ্ঞাত করা সম্ভব হয় নি। তবে, আশার কথা, সেই কারণগুলো অন্ততঃ জানা গেছে যাতে শরীরে এই রোগ বেশি প্রশ্রয় এবং অনুকূল পরিবেশ পায়।

এও জানা গেছে, মহিলাদের তুলনায় পুরুষেরা এই রোগে বেশি ভোগে। অবশ্য এই রোগ ছোটদেরও, এমনকি সদ্যজাত শিশুদের মধ্যেও এই রোগ হতে দেখা যাচ্ছে। তবুও এটা বলা যায়, যে মোটামুটি মধ্য বয়সের ও প্রৌঢ় বয়সের পুরুষদেরই এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়।

বহু মানুষ আছেন যারা মানসিক পরিশ্রম হয়ত প্রচুর করেন কিন্তু কায়িক পরিশ্রম প্রায় শূন্য, এ ধরনের মানুষের এ রোগ নিঃসন্দেহে বেশি হয়। যারা বেশি শারীরিক পরিশ্রম করেন তুলনায় তাঁদের এ রোগ কম হয়। অন্যান্য কারণের মধ্যে চিন্তা, উদ্বেগ, উত্তেজনা, ফ্রোড, শোক, মানসিক আঘাত, যকৃতের দোষ, রাতদিন ভোগ-বিলাসে বেধে থাকা, একাধিক নারীসঙ্গ, মূত্র রোগ, মদ্যপান, সিগারেট, বিড়ি বা অন্য কোনো নেশা, শ্বেতসার পদার্থের অত্যধিক সেবন, অত্যধিক পুষ্টিকর খাদ্যগ্রহণ করা সত্ত্বেও কোনো কায়িক পরিশ্রম বা ব্যায়ামাদি না করা, দিন-রাত একই জায়গায় খেয়ে বসে সময় কাটানো অথবা আকাশ-কুসুম কল্পনা ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য।

আগেই বলেছি, ইস্কুলিনের ঘাটতি এই রোগের মূল কারণ। ক্রমাগত বাড়তে থাকা অগ্ল্যাশয়ের তত্ত্বময়তার (Febrosis) ফলে ইস্কুলিনের নির্মাণে সবিশেষ বাধার সৃষ্টি হয়। এটা এর একটা বিশেষ কারণ। মধুমেহ রোগের রোগীর অগ্ল্যাশয় যথেষ্ট পরিমাণ রক্ত পায় না। এর রকমটা সাধারণতঃ দেখা যায় ধমনী-কাঠিন্য জাতীয় বোগে। থায়োরায়েড গ্র্যাণ্ডের অতিক্রিয়তাও এর একটা বড় কারণ। অত্যধিক মিষ্টি সেবন, বিশেষ করে কার্বোহাইড্রেড যুক্ত ভোজ্য পদার্থের সেবন, আহারে-বিহারে সংযমের অভাব, যথেষ্ট জীবন-যাপন ইত্যাদিও এই রোগের মূলে থাকে। আবার কিছু বিশেষ ধরনের হরমোনের ভারসাম্যের গরমিল, মানসিক আঘাত, ভাবনাস্বক আঘাত ইত্যাদির জন্যও অনেক সময় এ রোগ হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগ শরীরে বাসা বাঁধার পর অনেক দিন চূপচাপ তার কাজ (অবশ্যই ক্ষতির) করে যায়। রোগী তার উপস্থিতি টেরও পায় না বা তেমন কোনো লক্ষণও প্রকাশ পায় না। যখন টের পাওয়া যায় ততক্ষণে বলা বাহুল্য অনেক দেরি হয়ে যায়।

এই রোগের প্রধান লক্ষণ হলো, রোগীর অত্যধিক প্রস্রাব অর্থাৎ বার বার প্রস্রাব পাওয়া। আগে হয়ত রোগী রাতে প্রস্রাব করতে উঠতই না অথবা এক-আধবার উঠত কিন্তু পবে বোগী রাতে 2-3 বার বা 3-4 বার কখনো তার চেয়েও

বেশি বার প্রস্রাব কবতে উঠতে শুরু করে। স্বভাবতঃই রোগীর সুনিদ্রা হয় না। শুরুতে রোগীর অত্যধিক ঝিদে বেড়ে যায়, তারপব যেমন যেমন রোগ প্রকোপ বাড়ে তেমন তেমন ঝিদে কমতে শুরু করে। প্রায় সব সময় রোগীর মাথা ধবে থাকে, মাথা ডাব লাগে, কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা যায়, হৃদক শুষ্ক দেখায়, তার মুখ (বা গলা) শুকিয়ে যায়। পিপাসা পায়। রোগী দিনে দিনে দুর্বল, কৃশকায় হয়ে যেতে থাকে। কিছু কিছু চর্ম বোগ হতেও দেখা যায়। বোগী সহজে হাঁপিয়ে যেতে শুরু করে, ওজন কমে যায়।

এই রোগের সঙ্গে সঙ্গে রোগীকে অন্যান্য আবও কিছু বোগ এসে ঘিরে ধবে। এই বোগের ফলে অনেক সময় গোপনাস্ত্রে চুলকানি ইত্যাদির মতো চর্ম বোগ দেখা যেতে পারে। যদি বোগী বিছানায় বেশ কিছু দিনের জন্য পড়ে যায় তাহলে তাব বিপজ্জনক 'বেডসোব' হয়ে যেতে পাবে। এই ক্ষতের পবিণাম খুব খাবাপ হতে পাবে। মূত্রেব আপেক্ষিক ঘনত্ব বেড়ে যায়। ফুসফুসেব গোলযোগও দেখা যায়। ন্যুমোনিয়া, টি বি. ইত্যাদি বোগ হয়ে যেতে পাবে।

মধুমেহ বোগী যেখানে প্রস্রাব কবে সেখানে পিপড়ে লেগে যায়। মাছি ভন ভন কবে। শরীরেব কোথাও চোটে লাগলে বা কেটে-ছেতে গেলে তা বেড়ে বড় ক্ষতের সৃষ্টি কবে। অধিকাংশ বোগী মধুমেহ জনিত সমস্যাস বা 'কোম', ন্যুমোনিয়া, ক্ষয় বোগ ছাড়াও কার্বাঙ্কল ঘা, বৃক্ক শোথ সম্পর্কিত বোগ, মস্তিষ্কেব বক্তৃক্ষবণ ইত্যাদির ফলেও মৃত্যু মুখে পতিত হতে পাবে। এই বোগে যে কোনো ধবনের সংক্রমণ খুব সহজে বা চট করে বোগীর শরীরে আক্রমণ কবতে পাবে।

বোগীর যৌন দুর্বলতা দেখা দিতে পাবে। কোনো কাজে বোগীর মন বসে না, আসিড হয়, কাপড়ে বোগীর মূত্রেব দাগ লেগে যায়। এই বোগেব বোগীর মিষ্টি স্বাদ্ব ঝণ্ডা উচিৎ নয়, তবু অধিকাংশ বোগীর মিষ্টি ঝাণ্ডাব প্রতি একটা প্রবণতা থাকেই।

মধুমেহ বোগের কিছু এলোপ্যাথি পেটেন্ট চিকিৎসাব কথা এবাবে বলব। সবগুলি ওষুধই অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনোটি বোগীর অবস্থা দেখে নির্বাচন করে সেবন কবতে দিন বা ইঞ্জেকশন পুস করুন। তবে মনে বাখবেন, মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন বা প্রয়োগ কবতে দেবেন। রোগীর কথা শুনেই এই বোগেব চিকিৎসা কববেন না। আগে বোগীর ষুত্র ও বক্তে শর্করা আছে কিনা দেখে নেবেন। বোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়াব পবই চিকিৎসা শুরু করবেন। প্রথমে কম ডোজ দিয়ে যেমন যেমন কাজ হয় দেখে ডোজ বাড়াবেন। আবার ওষুধ সেবনের পর যেমন যেমন বোগ লক্ষণ অর্থাৎ শর্করাব বক্তে বক্তে যেমন যেমন স্বাভাবিক হতে থাকবে তেমন তেমন ওষুধেব মাত্রা কম কবে দেবেন। পাশাপাশি বোগীকে আহাব-বিহাব মৈথুন ইত্যাদিতে সংযম আনাব পরামর্শ দেবেন।



চিকিৎসা

মধুমেহ রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 1.      | ডাওনিল (Daonil)           | হোচেস্ট      | 2-5 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা সকালে জলখাবার খাওয়ার পর সেবন করতে দিন।<br>মধুমেহ মূর্ছা বা ডায়াবিটিস কোমার আগে বা পরে, গর্ভাবস্থায়, বৃদ্ধ-যকৃত বিকাব ও সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | কোপামাইড (Copamide) দেজ   |              | 125-500 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>আলকোহল, কোমা, সংক্রমণ, সার্জারি, বৃদ্ধ-যকৃত-হৃদয় বিকার এবং গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 3.      | ডি বি আই (DBI)            | ইউ.এস.বি.    | 25 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>সাবধানতা পূর্বক।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | ক্লোরফর্মিন (Chlorformin) | কার্ডিলা     | 1/2 খানা থেকে 1টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।<br>গর্ভাবস্থায় ও শল্যক্রিয়ায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5.      | গ্লুকোট্রল (Glucotrol)    | ডান বুকটি    | * 5-5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন খাওয়ার আগে অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|-------------------------|--|
| 6       | গ্লুকোলিপ (Glucolip)       | ওয়ালেস                 | 2.5-5 মিলিগ্রামেব 1 মাত্রা<br>প্রতিদিন খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে<br>সেবনীয়।<br>গর্ভাবস্থায় ও মধুমেহ জনিত<br>কোমায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 7       | গ্লাইনেস (Glynase)         | ইউ এস বি                | 2.5-5 মিলিগ্রামেব 1 মাত্রা<br>খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবন<br>করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থায় ও কোমার আগে<br>বা পরে সেবন করা নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 8       | গ্লুবেটিক (Glubetic)       | এল এ ফার্মা             | 2.5-5 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট<br>খাওয়ার সময় অথবা প্রয়োজন<br>মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 9       | গ্লাইসিফেজ<br>(Glyciphage) | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইণ্ডিয়ান | 250 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দিতে পারেন।<br>মধুমেহ জনিত কোমা, বৃক্ক<br>যকৃত বিকল ও গর্ভকালীন<br>সময়ে সেবন করা নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10      | আর্টোসিন (Artosin)         | বোহ্‌বিংগব              | 1টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1<br>মাত্রা সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11      | গ্লাইড (Glide)             | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইণ্ডিয়ান | 2.5-5 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট<br>খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে<br>সেবনীয়। 1 মাত্রা খাওয়ার<br>পরামর্শ দেবেন।<br>সাবধানতা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|--|
| 12.     | ডায়াবিনীজ (Diabinese) ফাইজার      |              | 100-250 মিলিগ্রাম প্রতিদিন<br>অর্থাৎ ½ খানা থেকে 1টি<br>ট্যাবলেট প্রতিদিন জলখাবার<br>খাওয়ার আগে সেবনীয়।<br>সাবধানতা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।         |
| 13.     | টলবুটামাইড<br>(Tolbutamide)        | বস্খই        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 14.     | রেস্টিনন (Restinon)                | হোচেস্ট      | প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 15.     | ডায়ামাইক্রন (Diamicron) সার্ডিয়া |              | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>এসিডোসিস, কোমা, কিটোসিস,<br>গর্ভাবস্থা ও স্তন দেওয়ার সময়<br>সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |
| 16.     | সেমি ইগ্লুকন<br>(Semi-Euglucon)    | বোহরিংগর     | 1.25-2.5 মিলিগ্রাম প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 17.     | ইগ্লুকন (Euglucon)                 | বোহরিংগব     | 2.5 মিলিগ্রাম দিনে 1 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>কোমার আগে-পরে, গর্ভাবস্থায়,<br>বৃক্ক-যকৃত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |
| 18.     | ওয়ালাফেজ (Walaphage) ওয়ালেস      |              | 500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>ডায়াবিটিস কোমা, কার্ডিয়াক<br>ফেলইওর, গর্ভাবস্থায় সেবন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|---------------------|--|
| 19      | ডায়াবেণ্ড (Diabend)    | মাইক্রো             | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন বা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 20      | ডায়াবিগন (Diabigon)    | বেঙ্গল<br>কেমিক্যাল | 250-500 মিলিগ্রামের .1 মাত্রা<br>জলখাবার খাওয়ার পূর্ব প্রতিদিন<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 21      | ডায়াফেন (Diaphen)      | ইংগা                | 125-150 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার<br>অথবা যেমন প্রয়োজন মনে<br>করবেন মাত্রা ঠিক করে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত<br>জেনে নেবেন। |
| 22      | ফেনোবিনল<br>(Fenobinol) | বেঙ্গল<br>কেমিক্যাল | 250 500 মিলিগ্রাম সর্বোচ্চ<br>জলখাবার খাওয়ার পূর্ব প্রতিদিন<br>অথবা বোম্বের প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |

মনে রাখবেন : ওপরের সমস্ত ট্যাবলেটই কিন্তু এই বোগে বিশেষ ফলপ্রসূ  
সুবিধা মতো যে কোনোটি ব্যবহার করবেন।

বিবরণ পত্র পড়ে অবশ্যই বিস্তারিত তথ্যাদি জেনে নেবেন। সঠিক মাত্রাটাই  
সেবন করতে দেবেন।

গর্ভাবস্থায় ট্যাবলেট সেবনীয় নয়।

### মধুমেহ বোগের ইন্সুলিন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইন্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1       | গ্লুকাগন (Glucagon)    | টোবেক্ট      | শুষ্কতর ধবনের হাইপোগ্লাই<br>সেমিক বিস্মাকশন হলে 0.5<br>থেকে 1 মিলিগ্রাম ত্বকে অথবা<br>মাংসপেশীতে ইন্জেকশন দিন।<br>শিরাসেও দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 2.      | হিউম্যান অ্যাকট্রাফেন (Human Actraphane) | টোবের্ট      | <p>চর্ম অথবা মাংসপেশীতে প্রতিদিন প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে নিয়ে পুস করবেন। হাইপোগ্লাইসেমিয়া, বৃদ্ধ-যুক্ত বিকার ও গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>                          |
| 3.      | হিউম্যান অ্যাকট্রাপিড (Human Actrapid)   | টোবের্ট      | <p>চর্ম অথবা মাংসপেশীতে প্রতিদিন প্রয়োজন মতো নির্ধারিত মাত্রাতে ইঞ্জেকশন করতে পাবেন। গর্ভাবস্থায়, বৃদ্ধ-যুক্ত বিকারে মূত্র বা রক্তে শর্করা কমে গেলে এটিব প্রয়োগ নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> |
| 4.      | হিউম্যান মনোটর্ড (Human Monotard)        | টোবের্ট      | <p>প্রয়োজন মতো চর্ম অথবা মাংসপেশীতে মাত্রা ঠিক করে প্রতিদিন ইঞ্জেকশন পুস করবেন।</p> <p>বৃদ্ধ-মূত্রে শর্করা কমে গেলে, গর্ভাবস্থায়, বৃদ্ধ যুক্ত বিকার ইত্যাদিতে প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 5.      | ইন্সুলিন (Insulins) কনোল                 |              | <p>প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে চর্মতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।</p> <p>সতর্কতা পূর্ববৎ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 6.      | লেনটর্ড (Lentard)                        | টোবের্ট      | <p>চর্ম অথবা মাংসপেশীতে প্রতিদিন প্রয়োজনীয় মাত্রায় ইঞ্জেকশন দেবেন।</p> <p>সতর্কতা পূর্ববৎ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম            | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 7.      | মনোটার্ড-এম.সি.<br>(Monotard-M.C) | টোবেন্ট      | চর্ম অথবা মাংসপেশীতে প্রয়োজনীয় মাত্রায় পুস করবেন।<br>সতর্কতা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।       |
| 8       | প্যাপিডিকা (Papidica)             | সাবাডাই      | অবস্থা অনুযায়ী মাত্রা ঠিক কবে চর্ম অথবা মাংসপেশীতে পুস করতে পাবেন।<br>সতর্কতা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 9       | ব্যাপিমিক্স (Rapunux)             | সাবাডাই      | বোগীব অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক কবে চর্ম অথবা মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>সতর্কতা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

### আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ও চিকিৎসা

- 1 মানসিক পবিত্রমেব চেয়ে (অথবা বদলে) কায়িক পবিত্রম বেশি করতে হবে।
- 2 পাচন ক্রিয়াকে সুস্থ ও সবল রাখতে হবে।
- 3 কোষ্ঠকাঠিন্য না হয় সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।
- 4 ঝাওয়া-দাওয়াব দিকে বিশেষ নজর দিতে হবে। ঝাওয়া-দাওয়াব মধ্যে দিয়ে এই বোগকে অনেকটা নিয়ন্ত্রণে রাখা যায়।
- 5 শর্করা জাতীয় খাদ্য, গুড়, চিনি, মিছবি, মিষ্টি সেবন নিষিদ্ধ।
- 6 সকাল-সন্ধ্যা হাঁটা বোগীর পক্ষে উপকারী।
- 7 ইন্সুলিন দেওয়ার খুব প্রয়োজন হলে তবেই দেবেন। অন্যথায় ঝাওয়া দাওয়া ও ট্যাবলেট দিয়ে যদি কাজ হয় সে চেষ্টাই করতে হবে।
- 8 মিষ্টি ফলও বোগী না খেলে ভালো। তবে হাল্কা মিষ্টি ফল দেওয়া যেতে পারে।
- 9 তাজা শাক-সব্জি উপকারী তবে খুব বেশি পাতাওয়ালা সব্জি বা শাক না ঝাওয়াই ভালো।
- 10 যবের ছাতু, মধু ও দুধের ছাঁচ (বা ঘোল) বোগীর পক্ষে উপকারী।

- 11 ঠাণ্ডা শীতল বস্তু রোগীর পক্ষে অপথ্য।
- 12 ভাতের চেয়ে রুটি রোগীর পক্ষে ভালো।
- 13 বেশি রোদে ঘোরা ঠিক নয়।
- 14 রোগীকে সমস্ত রকমের নেশা ত্যাগ করতে হবে।
- 15 শরীবে তেল মালিশ কবলে উপকার পাওয়া যায় বলে কেউ কেউ মনে করেন।
- 16 প্রতিদিন কিছু সময় কবে ব্যায়াম করা ভালো। অবশ্যই হালকা ব্যায়াম।
- 17 খাওয়ার মধ্যে কার্বোহাইড্রেটস কম নেওয়াই ভালো, প্রোটিন বেশি নেওয়া যেতে পারে।

### মধুমেহ রোগের তীব্র অবস্থার কিছু কিছু লক্ষণ

- 1 বোগী প্রায় সব সময় সর্দি, কাশি, জ্বর ইত্যাদিতে ভোগে।
- 2 বোগীর ফোঁড়া, কাটা, ঘা ইত্যাদি একবার হলে চট করে সাবতে চায় না।
- 3 কার্বাইক্লেনের মতো বিপাকজনক ক্ষতও হতে পারে।
- 4 এনার্জি, গ্যাংগ্রিন, টম্বিল, চোখের বোগ, পূঞ্জযুক্ত ফুসুডি ইত্যাদি দেখা দিতে পারে।
- 5 পুরুষ বোগী প্রায় নপুংসক হয়ে যায়, মহিলা বা সন্তানহীনা হয়ে পড়তে পারে অথবা তাদের বাব বাব গর্ভপাত হয়ে যেতে পারে। কখনো গর্ভ স্বাভাবিকের চেয়ে বড় হয়ে যায়।
- 6 গায়ে বিশেষ করে গোপনাস্থে নানা বকম চর্মরোগ দৃষ্ট হয়।
- 7 ত্বক শুষ্ক হয়ে যায়।
- 8 শরীর শুকিয়ে প্রায় হাড় সঞ্চল হয়ে যায়।
- 9 ক্ষুধা তৃষ্ণা বেড়ে যায়। হঠাৎমের গণ্ডগোল হয়। কোষ্ঠকাঠিন্য হয়।
- 10 দাঁতের মণ্ডি কমজোর হয়ে পড়ে। দাঁত নড়তে শুরু করে। মুখে দুর্গন্ধ হয়।
- 11 ঘুম খুব কম হয় অথবা বন্ধ হয়ে যায়।
- 12 খুব বাতাবাড়ি অবস্থায় হাট আটক হতে পারে।
- 13 বোগীর চোখ ও কানের নড়িতে বিকৃতি এসে যায়। বোগীর নৃষ্টি শক্তির অভাব হতে পারে, শ্রবণশক্তি কমে যেতে পারে।
- 14 কানের মধ্যে নানা ধরনের শব্দ আসতে শুরু করে।
- 15 এই বোগে মুর্ছা বা কোমা সবচেয়ে বিপাকজনক অবস্থা, এটা প্রাণহান্তীও হতে পারে। বোগীকে স্বয়ং মুর্ছা বা কোমা সম্পর্কে সতর্ক থাকতে হবে। মুর্ছার লক্ষণ দেখা দেওয়া মাত্র সাবধানতা এবং দ্রুত ব্যবস্থা নিলে বোগী মুর্ছা বা কোমার হাত থেকে বেঁচে যেতে পারে।

### মধুমেহ জনিত মূর্ত্তা বা কোমার বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

1. হঠাৎ শ্বাসকষ্ট।
2. কানের মধ্যে সাঁই-সাঁই আওয়াজ আসতে থাকে।
3. নিজেয় গলার আওয়াজও মনে হয় যেন অনেক দূর থেকে আসছে।
4. রোগীর কানপটি গরম বলে অনুভূত হয়।
5. চোখের সামনে অন্ধকার ছেয়ে যেতে পারে।
6. চোখ হ্রস্ব হয়ে যায়।
7. ভীষণ দুর্বলতা অনুভূত হয়।
8. পা ভারি লাগে।
9. চোখের মণি নিম্নেজ হতে শুরু করে।
10. বুক ধড়ফড় করে, শরীর অস্থির-অস্থির করে।
11. নাড়িতে টান বা সঙ্কোচন হয়।
12. ক্ষুধামন্দা হতে দেখা যায়।
13. বোগী নার্তাস হয়ে মাথা ধরে বসে পড়ে।
14. কেউ কেউ হঠাৎ ভীষণ মোটা হয়ে যায়। বিশেষ করে 45 বছর বয়সের পুরুষ এমনটি হতে দেখা যায়।
15. হৃদয় রোগ বা হৃদয়ে গোলমাল হওয়া বা কোনো বিকৃতি হওয়া শরীরে মধুমেহ হওয়ার সূচনা হতে পারে। বিশেষ করে অবরোধ জনিত হৃদয় বিকার হলে মধুমেহ রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হতে রোগীর রক্ত ও মূত্রেব শর্করা পরীক্ষা করা দরকার।
16. মস্তিষ্কগত রক্তস্রাব মধুমেহের জন্য হতে পারে।
17. যৌন বোগ এবং প্রমেহ সম্পর্কিত রোগ থেকে পরে মধুমেহ রোগের জন্ম দেয়। এর প্রথম প্রভাব পরে মূত্র প্রশালীভ ওপর।
18. রোগীর যদি শ্বাস কষ্ট হয়, শ্বাস অবরোধ হয় বা হাঁপানির মতো লক্ষণ দৃষ্ট হয় তাহলে তা মধুমেহ রোগের লক্ষণ মনে করে পরীক্ষা করানো দরকার। শেষ করার আগে কয়েকটি ব্যায়ামের উল্লেখ করব। এগুলি এই রোগে বিশেষ ফলপ্রসূ। তবে অবশ্যই কোনো বিশেষজ্ঞ বা শরীরবিদের কাছে ভালো করে দেখে নিয়ে করার পরামর্শ দেবেন।

1. হলাসন, 2. সর্বাঙ্গাসন, 3. পশ্চিমোত্তাসন, 4. জানুশিরাসন, 5. মৎস্যাসন, 6. অর্ধমৎস্যোত্তাসন, 7. দুঃখাসন, 8. বাতায়নাসন, 9. শশাঙ্কাসন, 10. বজ্রাসন, 11. বিহস্তভুজাসন, 12. তাড়াসন, 13. গোমুখাসন, 14. সূর্য নমস্কার, 15. যোগমুদ্রা, 16. মূলবন্ধ, 17. ভট্রিকা, 18. নাড়ি শোধন, 19. নীতকায়ী, 20. শীতলী প্রাণায়াম।

উপরোক্ত সমস্ত আসন এবং যোগক্রিয়া মধুমেহ নাশ করে বলে মনে করা হয়। এগুলি প্রতিদিন সময় করে অভ্যাস করা যেতে পারে।



## দশ

## বহুমূত্র বা অতিমূত্রতা (Diabetis Insipidus)

**রোগ সম্পর্কে :** এই রোগটিকে উদক মেহ অথবা বহুমূত্র বা অতিমূত্রতাও বলা যেতে পারে। অধিকাংশেরই এই রোগ হয় যুবকালে। এই রোগে রোগীর বার বার প্রসাব হয়। রোগীর পিপাসাও পায় খুব।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই রোগ বিশেষ করে পুরুষদের বেশি হয়। অধিকাংশ সময় ২০ বছর বয়সের আগে-পরে এই রোগ হয়। রোগটি বা রোগের কারণ বংশগত। পিউথিকা গ্রন্থিতে অবুদ এবং অপারেশন বা শল্যকর্মও এই রোগের কারণ হতে পারে। আবার মস্তিষ্ক শোথ-এর সংক্রমণ থেকেও এই রোগ হওয়ার প্রমাণ পাওয়া গেছে। অ্যান্টি ডায়োরেট হরমোন-এর অভাব থেকেও এ রোগ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** প্রসাব পরিষ্কার হয়, কিন্তু স্বাভাবিক বা প্রয়োজনের তুলনায় বেশি হয়। রোগী বার বার প্রসাব করতে করতে নাছেহাল হয়ে পড়ে। রোগীর বার বার পিপাসাও পায়। রাত্রে বার-বার প্রসাব হওয়ার জন্য রোগী ঠিক মতো ঘুমুতে পারে না। এতে মধুমেহের মতো লক্ষণ দেখা যায় বটে কিন্তু মূত্রে শর্করা দেখা যায় না। কোনো সময়েই মূত্রে শর্করা পাওয়া যায় না। কখনো কখনো রোগীর জ্বরও আসে। শরীর দুর্বল হয়ে পড়ে, মেজাজ খিটখিটে হয়ে যায়। কথায় কথায় রোগী চিংকার চৈচামেচি শুরু করে দেয়। রোগী যদি পিপাসা পাওয়া সত্ত্বেও জল না খায় তাহলেও প্রসাব হয় এবং শেষে শরীরে জলের অভাব ঘটে। সব সময় রোগীর মুখ শুকিয়ে থাকে। আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের মতে উদক মেহের রোগী পরিষ্কার, শীতল ও গন্ধরহিত জলের মতো প্রসাব করে। তৃষ্ণার ওপর যদি নিয়ন্ত্রণের চেষ্টা করা হয় তাহলে রোগীর শরীরের ভার কম হয়ে যায়। রোগী মাথা ব্যথা, গা-ব্যথা, মাংসপেশীর শিথিলতা, দুর্বলতা, শক্তিশীনতা ইত্যাদি উপসর্গের সম্মুখীন হয়ে পড়ে।

মূত্রের স্পেসিফিক গ্রাভিটি (Gravity) ১০০১ থেকে ১০০৫ পর্যন্ত হয়ে যায়। রক্ত পরীক্ষায় রক্ত কণিকার পরিমাণ ৬০ লাখ। এম.এল-এ পাওয়া যায়। রোগী যতটা জল পান করে প্রায় ততটাই প্রসাব করে। মূত্র পরীক্ষা করলে মূত্রে অ্যালবুমিন ও শর্করা পাওয়া যায় না। রোগীর WR Positive হয়। রোগীর ত্বক শুকিয়ে যায়। রোগী ক্রমশঃ দুর্বল থেকে দুর্বলতর হয়ে যেতে থাকে। রোগীর লক্ষণাদি দেখে বার বার মূত্র বা রক্তে শর্করার সন্দেহ হয়।

এ রোগটিও দীর্ঘদিন রোগীর পিছু ছাড়ে না।

### আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও ব্যবস্থা

উত্তেজক পদার্থ সেবন বন্ধ করতে হবে।

চা-কফি সেবন বন্ধ করে দিতে হবে। এগুলি অহিতকর। ডিহাইড্রেশনের পরিস্থিতিতে স্বাভাবিক করতে হবে।

1. প্রতিদিন 5 ইউনিট পিট্রেসিন অথবা পিট্রেসিন ট্যানেট ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস করা যায়।
2. হাইড্রোক্লোরোথিঅাইড জাতীয় ওষুধ সেবন করতে দিলে উপকার পাওয়া যায়। যেমন, সিবা কোম্পানির এসিড্রেস (Esidrex) 25-75 মিলিগ্রাম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।
3. ক্লোরপ্রোপেমাইড (Chloroprepemide) জাতীয় ওষুধ ফলপ্রদ। এর ওষুধ মধুমেহ রোগে উল্লেখ করা হয়েছে। তবুও এখানে কিছু উল্লেখ করা হলো—
  - i) ডায়াবিনিজ (Diabinese Tabs.) 250-500 মিলিগ্রাম রোগানুসারে সেবন করতে দেবেন।
  - ii) কোপামাইড (Copamide Tabs) 125-500 মিলিগ্রাম বোগের প্রকোপ অনুসারে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।
  - iii) বুটস কোম্পানির তৈরি পিটুটি ইঞ্জেকশনের 1টি কবে এম্পুল প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।
  - iv) রোগী যদি বুধ দুর্বল হয়ে পড়ে তাহলে 'বিকোজাইম' 2-4 এম এল-এব ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস করা যায়। এছাড়া ন্যাবোবিন, মাক্রাবোবিন ইত্যাদিও দেওয়া যেতে পারে।
  - v) শারীরিক দুর্বলতা'র জন্য কমপ্লেক্স বি-ফোর্ট ট্যাবলেট অথবা বি-কমপ্লেক্স ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস কবাবেন।
  - vi) অত্যন্ত দুর্বল, নিম্নেজ রোগীর স্বাস্থ্যের দিকে অত্যন্ত তৎপরতাব সঙ্গে নজর দিতে হবে। সেক্ষেত্রে পুষ্টিকর আশ্রয় এবং প্রয়োজন মতো পুষ্টিকর ওষুধ দিতে হবে।
  - vii) বিজেকটল ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো প্রতিদিন দেওয়া যেতে পারে। ইঞ্জেকশনটি মাংসপেশী অথবা শিরাতে দেওয়া যায়। এতে শারীরিক দুর্বলতার সঙ্গে সঙ্গে যকৃতের কার্যপ্রশালীতেও বেশ পরিবর্তন আসে। এছাড়া স্নায়ু দুর্বলতাতেও বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা হিসাবে মধুমেহ রোগে যেভাবে বলা হয়েছে প্রায় সে ভাবেই সব মেনে চলতে হয়।

## নবম অধ্যায়

### জ্বর

#### এক

#### টাইফয়েড বা আন্ত্রিক জ্বর (Typhoid Fever)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি অত্যন্ত বেয়ারা ধরনের জ্বর। বেশ কদিন জ্বর লেগে থেকে শেষে ইনফেকশন হয়ে ৪-১০ দিনের মধ্যেই কাঁপুনি দিয়ে এই জ্বর আসে। সংক্রমণজনিত এটি একটি অত্যন্ত ভয়ঙ্কর ধরনের জ্বর। কেউ কেউ একে আন্ত্রিক জ্বর বা সান্নিপাত জ্বর বা মেয়াদি জ্বর বা ত্রিদোষ জ্বরও বলেন। তবে সাধারণ ভাবে রোগটি টাইফয়েড জ্বর নামেই বেশি পরিচিত। গরমের দেশে এই জ্বর বেশি হতে দেখা যায়। তুলনামূলক ভাবে ২০-২৫ বছরের তরুণ-তরুণীদের এই জ্বর বেশি হতে দেখা যায়। বয়স্কদের সে তুলনায় কমই হয়। প্রসূতি বা গর্ভবতী মহিলাদেরও এই রোগ খুবই কম হয়। কখনো কখনো আবার টাইফয়েড-ম্যালেরিয়া একসঙ্গে হয়ে যায়।

বায়ু, পিত্ত, কফ তিনটিই দোষ যুক্ত হয় বলে একে ত্রিদোষ জ্বর বলে। এই রোগের জীবাণু অস্ত্রের ক্ষত, পিত্তাশয়, প্লীহা এবং রক্তের মধ্যে পাওয়া যায়। রক্ত পরীক্ষা করলে এই রোগের উপস্থিতি লক্ষ্য করা যায়। একে ওয়াইডাল টেস্ট (Widal Test) বলে। খাদ্য দ্রব্য, দুধ, জলের মাধ্যমে এর জীবাণু সালমোনেল্লা প্যারাটাইফি 'এ' ও 'বি' এবং সালমোনেল্লা টাইফি মানুষের শরীরে ডেরা বাঁধে। একবার এই জ্বর হলে শরীরে এর প্রতিবোধ ক্ষমতা তৈরি হয়ে যায়, ফলে আর কখনো এই রোগ সাধাবণতঃ হয় না।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** আগেই বলেছি সালমোনেল্লা প্যারাটাইফি 'এ' ও 'বি' এবং সালমোনেল্লা টাইফি নামক গ্রাম নেগেটিভ ব্যাসিলাস দ্বারা এই রোগ হয়। এটি সংক্রামক রোগ। রোগটি এণ্ডেমিক ও এপিডেমিক উভয় ধরনেরই হতে পারে। অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে রোগটি তার অনুকূল পরিস্থিতি পেলে সচরাচর এপিডেমিক হয়ে যায়। গরমের দেশে বা নাতিশীতোষ্ণ প্রদেশে এই রোগ বেশি হলেও সম্প্রতি আমাদের দেশে রোগটির প্রকোপ আগের থেকে অনেকটা কমেছে। এই রোগের কারণ যে সূক্ষ্ম জীবাণু তা খালি চোখে দেখা যায় না। অনুরীক্ষণ যন্ত্রের মাধ্যমে দৃষ্টিগোচর হয়। এই রোগের জীবাণু বেশি পাওয়া যায় রোগীর মলমূত্রের মধ্যে। কাঁচা দুধ, নোংরা জল, কাঁচা সব্জি, নোংরা শাক-পাতা ইত্যাদির মধ্যে দিয়ে এই জীবাণু সুস্থ মানুষের দেহে প্রবেশ করে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** একজন সুস্থ রোগীর দেহে এই রোগ সংক্রামিত হওয়ার পর রোগ লক্ষণ প্রকাশ পেতে ১০-১৫ দিন সময় লাগে। ধীরে ধীরে মাথা ধরা, ক্ষুধামন্দা, কোষ্ঠকাঠিন্য, পাতলা পায়খানা ইত্যাদি দিয়ে রোগ শুরু হয়।

আমাদের দেশে ৭-৮ দিনের বেশি জ্বর স্থায়ী হলেই টাইফয়েডের সন্দেহ করা হয়। এই রোগের ক্ষেত্রে রোগীর জ্বর কখনো কমে, কখনো বাড়ে। অত্যধিক মাথা যন্ত্রণা করে। নাড়ির গতি স্তিমিত হয়ে যায়। জিভে ময়লা জমে। জিভের প্রান্ত ভাগ পরিষ্কার ও লালবর্ণ দেখায়। গ্রীহা অথবা যকৃত, কখনো দুটোই একসঙ্গে বৃদ্ধি পায়।

রোগের প্রথমাবস্থায় উপরোক্ত লক্ষণগুলো দেখা যায়। সেই সঙ্গে চোখ-মুখ লাল দেখায়।

দ্বিতীয় ধাপে রোগীর পেটে ফাঁপ ধরে, পেটে ব্যথা হয়, আলস্য ভাব বা ক্লান্তি অনুভূত হয়, যকৃত ও গ্রীহা আরও বাড়ে। জ্বর এই অবস্থায়  $103^{\circ}$ — $104^{\circ}$  পর্যন্ত উঠে যায়। কারো কারো মতে এই সময়ে অল্পে ফুটো হতে পারে বা অল্পে রক্তপাত ঘটতে পারে।

শেষের দিকে বা তৃতীয় ধাপে রোগ লক্ষণ বা সমস্যাগুলো কমতে শুরু করে অথবা আরো বেড়েও যেতে পারে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রে জ্বর ১ ডিগ্রী করে কমতে থাকে। গা-পাক দেয়, মাথা ঘোবে, গা ব্যথা করে। ডালের জলের মতো বা চাল খোয়া জলের মতো বার বার পায়খানা হয়। পেট ফুলে থাকে। নানা দিক থেকেই এই তৃতীয় ধাপ বা তৃতীয় সপ্তাহটা বিশেষ গুরুত্বপূর্ণ। এ সময়ে রোগী ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে।

গর্ভবতী মহিলাদের সাধাৰণতঃ এ রোগ হয় না। কিন্তু হলে গর্ভ নষ্ট হয়ে যাওয়ার আশঙ্কা থাকে। রোগীর মূত্র কম হয়, মূত্রের বস্তু হয় লালচে।

### চিকিৎসা

জ্বরের চিকিৎসার পাশাপাশি এই রোগের লক্ষণ অনুযায়ী যেমন—অল্প ফুলে যাওয়া, পেট ব্যথা, দান্ত, মাথার যন্ত্রণা, কোষ্ঠকাঠিন্য, বায়ুবিকার, অনিদ্রা, প্রলাপ বকা ইত্যাদিরও চিকিৎসা করার দরকার হয়।

লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসার আগে টাইফয়েড জ্বরের চিকিৎসার কথা বলব।

### টাইফয়েড জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| ১.      | সিডাল (Cidal)          | ডি.ফার্মা    | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। তীব্র অবস্থায় ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেবন করতে দিন। এর ফোর্ট ট্যাবলেট ও স্যাম্পেলনও পাওয়া যায়।<br>বিসরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 2.      | সেপ্ট্রাম (Septram)       | ওয়েলকম      | <p>2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়। ছোটদের অবস্থা বুঝে দেবেন।</p> <p>ছোটদের কিড ট্যাব ও সাস্পেনশন পাওয়া যায়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 3.      | সিফ্রান (Cefran)          | ব্যানবক্সি   | <p>250—750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা শরীরের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।</p> <p>বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।</p> <p>গর্ভাবস্থায়, এলার্জিতে ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।</p> |
| 4.      | ডেলামিন (Delamin)         | হিন্দুস্তান  | <p>20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 5.      | পেনকুইন (Penguin)         | হিন্দুস্তান  | <p>250-500 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 6.      | সিপরাইড (Cipride)         | টোবেন্ট      | <p>250—750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনের পরামর্শ দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>গর্ভাবস্থায়, এলার্জিতে এবং স্তন্য দেওয়া কালে নিষিদ্ধ।</p>                         |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|---------------|--|
| 7       | কলিজল (Colizol)                       | ইস্ট ইন্ডিয়া | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। গুরুতব অবস্থায় 2-3 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>এব ডিএম সাল্পেস্কনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |
| 8       | সাইমক্সিল কিড ট্যাব (Symoxyl Kid Tab) | সাবাভাই       | 125 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন মনে কবাবেন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9       | সিপলক্স (Ciplox)                      | সিপলা         | 250-750 মিলিগ্রাম শক্তিশূন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।<br>12 বছরের ছোট বাচ্চাদের, গর্ভবতী মহিলাদের ও স্তন্যদানী মায়াদের এই ট্যাবলেট সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10      | সিপ্রিন্ড (Ciprind)                   | ইণ্ডোকে       | 250-750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>সংসদানতা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | সিপ্রোবিড (Ceprobid)                  | কার্ডিলা      | 250-750 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এলার্জি, গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।<br>ছোটদের সেবনও নিষিদ্ধ (12 বছরের কম)।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|--------------|--|
| 12.     | সেফলক্স (Ceflox)              | জগসনপল       | 250-750 মিলিগ্রাম শক্তি যুক্ত 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>বৃদ্ধ-যুক্ত বিকারে, গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানকালে ও 12 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 13      | ব্লুসিলিন-পি<br>(Blucillin-P) | ব্লু ক্রস    | 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>প্রয়োজনে নিজে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।  |
| 14      | সেব্রান-পি (Cebran-P)         | ব্লু-ক্রস    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 15      | কোসাল্ফ-পি (Cosulf-P)         | ব্লু ক্রস    | 6 সপ্তাহ থেকে 5 মাস বয়সের শিশুদের ½ খানা করে দিনে 2 বার, 6 মাস থেকে 5 বছর পর্যন্ত 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16      | ডানেমক্স-কিড<br>(Danemox-kid) | সোল          | 20 কিলোর কম ওজনের বাচ্চাদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| 17.     | সুপারফ্লক্স (Supreflox)     | খণ্ডেলওয়াল  | 250-750 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা<br>যেমন প্রয়োজন মনে করবেন<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 18.     | কসফ্লক্স (Cosflox)          | সি.এফ.এল.    | 250-750 মিলিগ্রাম শক্তিশূন্য<br>ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2-3 বার<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>গর্ভাবস্থায়, এলার্জিতে, স্তন্যদান -<br>কালে এবং ছোট বাচ্চাদের সেবন<br>নিষিদ্ধ।   |
| 19.     | সার্ভোপ্রিম (Sarvoprim)     | হোচেস্ট      | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এর কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 20.     | অপ্টিমক্স (Optumox)         | টাইকা        | 250-750 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বাচ্চাদের 20 মিলিগ্রাম প্রতি<br>কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন 3 মাত্রায় ভাগ করে<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 21.     | কনফ্লক্স (Conflox)          | কনসেপ্ট      | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার<br>অথবা বোগীর অবস্থা বুঝে সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 22.     | কুইনোব্যাক্ট<br>(Quinobact) | নিকোলাস      | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা<br>রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন<br>করতে দিন। সতর্কতা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সমস্ত ওষুই টাইফয়েড রোগে বিশেষ ফলপ্রসূ।  
বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবনের পরামর্শ দেবেন।



টাইফয়েড জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম                             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 1.      | সাইমক্সিল সিরাপ<br>(Symoxyl Syrup)             | সারাভাই      | 125-500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার বাচ্চাদের সেবন করতে দিন।<br>এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2.      | ইন্ট্রোমাইসিটিন<br>(Entromycetun)              | দেজ          | বাচ্চাদের এই সাস্পেনশন $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ চামচ মায়ের দুধ অথবা ফলের রসের সঙ্গে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |
| 3.      | র্যানোক্সিল ড্রাই সিরাপ<br>(Ranoxyl Dry Surup) | ব্যানবক্সি   | 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। এটি বাচ্চাদের মাত্রা। বড়দের 10 এম.এল. দিনে 2 বার করে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4.      | লামক্সি ড্রাই সিরাপ<br>(Lamoxyl Dry Syrup)     | লায়কা       | 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা পূর্ববৎ।  |
| 5.      | ফ্লেমিপেন ড্রাই সিরাপ<br>(Flamipen Dry Syrup)  | মেসুদা       | 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা পূর্ববৎ।  |

## টাইফয়েড জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|--|
| 1.      | রেক্লর (Reclor)                | সারাভাই      | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার বা বোগের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।<br>এলার্জিতে সেবনীয় নয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 2.      | ভেনমাইসেটিন (Venmycetin)       | ওয়াইথ       | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা বোগীর শরীরের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এলার্জিতে সেবনীয় নয়।                     |
| 3.      | ক্লোবেমাইসেটিন (Chloromycetin) | পি ডি        | 250 500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন সেবন করতে দেবেন।<br>এব সাস্পেনশন ও ইন্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4.      | লামোক্সি (Lamoxxy)             | ল্যফকা       | 250 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা বোগীর প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5.      | ডেলামিন (Delamin)              | তিন্দুস্তান  | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা বোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 6.      | আইডিমক্স (Idimox)         | আই.ডি.পি.এল  | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 7.      | অ্যাম্পিলিন (Ampilin)     | লায়কা       | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা বোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

### টাইফয়েডের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 1.      | সেফট্রাক্স (Ceftrax)      | ডি ফার্মা    | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত তথ্য জেনে নেবেন।                                  |
| 2.      | এব্রান আই ভি (Cefran-IV)  | ব্রু-ক্রস    | 100 এম.এল. ফোঁটা-ফোঁটা করে শিরাতে পুস করতে হবে। পবের মাত্রা অন্ততঃ 12 ঘণ্টা বাদে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। |
| 3.      | বেরিন (Bernin)            | গ্যাক্সো     | 1-2 এম.এল. প্রতিদিন অথবা 1 বা 2 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>এতে ক্ষুধা বৃদ্ধি হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                             | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|------------------|---|
| 4.      | টরোসেফ (Torocel)                                   | টোরেন্ট          | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে পুস করবেন।<br>বৃক্ক-যুক্ত বিকার, এলার্জি, গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 5.      | ক্লাউডেন (Clauden)                                 | নিও              | অস্ত্রে যদি রক্ত আসে তাহলে 5 এম.এল অথবা প্রয়োজন মতো 4-6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।   |
| 6.      | ডায়োক্স (Dioclox)                                 | এফ ডি.সি.        | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম পর্যন্ত 6 ঘণ্টা অন্তর বড়দের ও 2-10 বছরের বাচ্চাদের অর্ধমাত্রা এবং 1 মাস থেকে 2 বছর পর্যন্ত বয়সের শিশুদের ½ মাত্রা পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7.      | ক্লোরমফেনিকল সাক্সিনেট (Chloromphenicol Succinate) | বিভিন্ন কোম্পানি | 250 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম অথবা 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |

### টাইফয়েডের লক্ষণানুযায়ী কিছু ফলপ্রসূ চিকিৎসা

জ্বর ছাড়া এ রোগের অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো অল্প ফুলে যাওয়া, পেট ব্যথা, দাঙ্গ, বায়ুবিকাব, কোষ্ঠকাঠিন্য, মাথা ব্যথা, প্রলাপ বকা, অনিদ্রা ইত্যাদি। যদিও মূল রোগের চিকিৎসা হলে এগুলো ধীরে ধীরে আপনিই কমে যায়, তবুও প্রয়োজনে লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা করতে হয়।

1. অল্প ফুলে গেলে : সোডা সাইট্রাস 600 মিলিগ্রাম, স্ট্রিট অ্যামোনিয়া এরোমেটিক 9 ফোঁটা, টিংচার কার্ডিয়াম কম্পাউন্ড 15 ফোঁটা, স্ট্রিট ক্লোরোফর্ম 15 ফোঁটা, একোয়া সিনেমেন 30 মিলি স্ফিটার। এই মিশ্রণের দিনে 3 বার করে সেবনীয়। এই সঙ্গে যদি পেটে মোচড় দেয় বা পেটে ব্যথা হয় তাহলে ঐ মিশ্রণের মধ্যে 15 ফোঁটা টিংচার বেলেগডোনা মিশিয়ে নেবেন।

2. পেট ব্যথা করলে : পার্ক ডেভিসের ক্রোনোস্টেপ ক্যাপসুল 1টি করে অথবা সিনালজেসিক ট্যাবলেট 1টি অথবা সিনালজেসিক সিরাপ 5-10 মি.লি. পেট ব্যথার সময় দিনে 2-3 বাব খেলে উপকার পাওয়া যায়। এছাড়াও সোডামিস্ট সেলিন, এন্টোজাইম, এনটোবেক্স ইত্যাদি ট্যাবলেট দেওয়া যায়।
3. দান্ত্ব হলে : ক্রোরমফেনিকাল পামিটেট সাস্পেনশন 10 ফোঁটা, টিংচাব ওলিথাই, ক্যাম্পারেটা 30 ফোঁটা, একোয়া এনিসি 30 মি.লি। এরকম 1 মাত্রা দিনে 2-3 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। এছাড়া লরিকো ক্যাপসুল, পেসুলিন সাস্পেনশন ইত্যাদি দিতে পারেন।
4. বায়ুবিকার হলে : ফেস্টিল ট্যাবলেট 1-2টি খাওয়াব পরেই দেবেন। ফ্যারিজাইম ট্যাবলেট 1-2টি করে দিনে 3 বাব সেব্য।
5. কোষ্ঠকাঠিন্য হলে : কোনো ওষুধ বা জোলাপ না নিয়ে গ্লিসারিন সাপোজিটরি ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন।
6. মাথা ব্যথা হলে : এই বোগে প্রচণ্ড মাথা ধরে। এক্ষেত্রে অ্যাসপিরিন বা ক্যাফিন সাইট্রেট 600 মিলিগ্রাম জলে গুলে সেবন কবতে দিন। এছাড়া, অর্পটালিডন, প্রোমালজিন ইত্যাদি ট্যাবলেটও দেওয়া যেতে পারে।
7. অনিদ্রা হলে : 900-1200 সোডিয়াম ব্রোমাইড ও 600 মিলিগ্রাম ক্লোরাল হাইড্রেট জলে গুলে সেবনীয়। এছাড়া সোনেরিল ট্যাবলেট, টি ক্লোরিল সিরাপ, ডেসপ্যারক্স ট্যাবলেট বা বেস্তিল ট্যাবলেট রাতে শোওয়াব সময় 1টি কবে সেবন করতে দিন।
8. প্রলাপ বকলে : ল্যারজ্যাকটিল ট্যাবলেট হাইয়োসিন হাইড্রোব্রোমাইড ইন্সেকশন, মেলিরিল ট্যাবলেট বা নেব্রো ভিটামিন নির্দিষ্ট মাত্রাতে দেওয়া যেতে পাবে।



দুই

## বিসর্প বা এরিসিপেলাস (Erysipelas)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি চর্মের একটি সংক্রামক রোগ। এটি এক ধরনের দুপার ফিসিয়াল সেলুলাইটিস এবং অ্যাক্টিউট সেপসিফিক ইনফেকশন। বেশ মারাত্মক ধরনের রোগ এটি। এই রোগে চর্ম ও লিম্ফ নালীর প্রদাহ হয়, প্রদাহিত চর্ম লাল হয়ে ওঠে এবং সেই প্রদাহ এক লাইন ধরে এগিয়ে চলে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই বোগের কারণ এক মাইক্রোস্কোপিক ভাইরাস, যাকে বলা হয় স্ট্রিপ্টোকক্কাস পাইরোজেনস। শরীর বা কাপড়ের মাধ্যমে সংক্রামিত হয়। এতে মুখে বা যে হাতে টিকা দেওয়া হয়েছে বা ফুসুড়ি বা ঘা হয়েছে তাতে সংক্রমণ হয়ে এই রোগ হয়। মদ্যপায়ীরা এই রোগে বেশি আক্রান্ত হয় বলে জানা গেছে। এই ভাইরাসগুলো দেহের কোনো আঘাত, কাটা-ফাটা, ছেঁচড়ানি, ঘট্টানি বা ক্ষত থেকে শরীরে প্রবেশ করে এবং সাব কিউটেনিয়াস টিসু ও চর্মের ভেতবের লিম্ফ নালী বরাবর ছড়িয়ে পড়ে এই বোগ সৃষ্টি করে। এছাড়া ডায়াবিটিক বোগী, নোংরা, অস্বাস্থ্যকর পরিবেশ, অস্বোপচাব করা খোলা ক্ষত, যথাযথ ড্রেসিং-এর অভাব ইত্যাদিও এই বোগের পক্ষে বেশ অনুকূল। এই বোগ যে কোনো বয়সে, যে কোনো সময় নারী-পুরুষ সকলের সমান ভাবে হতে পারে। তবে মুখ, পা, হাত এই রোগে বেশি আক্রান্ত হয় বলে চিকিৎসাবিদরা মনে করেন।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ইনকুবেশন অর্থাৎ সংক্রামিত হওয়া ও বোগের লক্ষণ প্রকাশ পাওয়ার মধ্যবর্তী সময় ২-৪ দিন। প্রথমে যে ক্ষত থেকে সংক্রমণ হয়, তা লাল ও উঁচু হয়ে শক্ত হয়ে যায়। এই সঙ্গে কাঁপুনি দিয়ে বা শীত করতে করতে জ্বর আসে।  $102^{\circ}$  -  $104^{\circ}$  ফারেনহাইট জ্বর হতে পারে। মাথাব যন্ত্রণা করে। বিচুনিও হতে পারে। ক্ষত স্থানে তীব্র বেদনা হয়। চামড়ার নিচে ফোড়া হয়ে যায়, কখনো কখনো মস্তিষ্ক ও তার পর্দায় বা কিম্বিতে শোথ উৎপন্ন হয়ে রোগী প্রলাপ বকতে শুরু করে। কখনো কখনো রোগী স্নিগ্ধপাত জ্বর বা টাইফয়েড জ্বরেও আক্রান্ত হতে পারে। প্রণাব কমে আসে, এই সঙ্গে বৃক্ক, ফুসফুস, হৃদয় আক্রান্ত হয়ে গুরুতর উপসর্গ দেখা দিতে পারে। ক্ষতে পুঁজ হয়ে পচন ধরে। অনেক সময় সন্তান হওয়ার পর ঠিকমতো নাড়ি কাটা না হলে বা টিকার ঘা থেকে এরিসিপেলাস বা বিসর্প হতে পারে। রোগ কমতে শুরু করলে লালচে ভাব, ব্যথাও কমতে থাকে। তবে দিন কয়েক গা থেকে ব্যাশ বেরোতে পারে। এটা খারাপ নয়। বরং এমনটা না হলেই লক্ষণ খারাপ বলে ধরে নিতে হবে।

**চিকিৎসা**

**বিসর্প রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------|--|
| 1.      | ব্রুফেন (Brufen)         | সিপলা        | 400 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>এতে ব্যথা, বেদনা, প্রদাহ ইত্যাদির উপশম হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 2.      | আইবুজেসিক (Ibugesic)     | সিপলা        | 400 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বেদনা ও প্রদাহে ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 3.      | আইবুজিন (Ibugin)         | গ্র্যান্ডো   | 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | ডিস্প্রিন (Disprin)      | বেকিটস       | 2টি করে ট্যাবলেট জলে গুলে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>পেপ্টিক আলসার, রক্তস্রাব, স্তন্যদানকালে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | ডিক্লোজেসিক (Diclogesic) | টোবেস্ট      | এগুলি যে কোনো 1টি ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।   |
|         | আইবুক্লিন (Ibucilin)     | স্ট্যানজেন   | প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।  |
|         | মাগাডল (Magadol)         | এলেন্থিক     | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
|         | ক্রোসিন (Crocic-IBU)     | ওয়েলকম      | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।   |
|         | অ্যাম্পিলিন (Ampilin)    | লায়কা       | সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|------------------|--|
| 7.      | থ্রোমাইসিন (Thromycin)     | আই.ডি.<br>পি.এল. | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-4 বার অথবা<br>যেমন প্রয়োজন মনে করবেন<br>সেবন করার পরামর্শ দেবেন।   |
| 8.      | এল্টোসিন (Eltocin)         | ইপকা             | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিন 4 বার অথবা<br>রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন<br>করতে দিন।<br>এলার্জিতে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| 9.      | ই-মাইসিন (E-Mycin)         | থেমিস            | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10.     | এমথ্রোসিন (Ernthrocine)    | রোন-<br>পাউলেন্স | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | এরিসেফ (Erycef)            | ইউ.এস বি         | 250 মিলিগ্রাম বা প্রয়োজনে 500<br>মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট<br>দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।           |
| 12.     | এরিথ্রোসিন<br>(Erythrocin) | একোট             | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা<br>অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.     | লামক্সি (Lamoxyl)          | লায়কা           | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন<br>করতে দিন। প্রয়োজনে মাত্রা<br>ঠিক করে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|----------------------|--|
| 14.     | পেনগ্লোব (Penglobe)    | এস্ট্রা আই. ডি.এল    | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 15      | পেনিভোরাল (Penivoral)  | ফ্র্যাঙ্কো ইন্ডিয়ান | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16      | টবমক্সিন (Tobramoxin)  | টোবেস্ট              | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 17      | ইণ্ডেরিথ (Inderyth)    | ইণ্ডোকো              | 30-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকটি ম'য় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>এর সাস্পেনশনও পাওয়া যায়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ। প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। প্রয়োজনীয় বা নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে কম বা বেশি কখনোই দেবেন না।

## বিসর্প রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 1       | মাইক্রোসিন (Mycrocin) সি.এফ.এল  |              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| 2       | মক্স (Mox)                      | শুফিক        | 250-500 মিলিগ্রাম 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | বায়োসিলিন (Biocillin) বায়োকেম |              | 250 বা 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।           |
| 4       | অ্যাম্পক্সিন (Ampoxin) ইউনিকেম  |              | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | অ্যাম্পিপেন (Ampipen) ওয়াইথ    |              | 250 বা 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | অ্যাম্পিলক্স (Ampilox) বায়োকেম |              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>এব ইলেক্ট্রলিটস পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|---------------------|---|
| 7       | আমক্সিভন<br>(Amoxivan)    | বণ্ডুলওয়াল         | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবন কবতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 8       | অ্যাডিলক্স (Adilox)       | অ্যালবার্ড<br>ডেভিড | 1-2 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |

মনে রাখবেন : তালিকাটি অসম্পূর্ণ। এখানে সুনির্বাচিত কয়েকটি ক্যাপসুলেবই উল্লেখ করা হয়েছে। প্রয়োজন ও অবস্থা বুঝে সেবন কবতে দেবেন।  
বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।  
সঠিক মাত্রাতেই সেবন কবতে দেবেন।  
নিষেধাজ্ঞাগুলি মেনে চলবেন।

### বিসর্প রোগের এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেণ্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|--------------|---|
| 1       | সিন্থোসিলিন<br>(Synthocilin) | পি সি আই     | 250 মিলিগ্রামেব 1 ভয়েল 6 ঘন্টা অন্তর অথবা অবস্থা অনুযায়ী মাংসপেশীতে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 2       | সুপরিমক্স (Suprimox)         | গুফিক        | 1-2 ভয়েলেব ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিবাতে প্রতিদিন 1 বার করে পুস করবেন।<br>এলার্জি থাকলে নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 3.      | পেনমিক্স (Penmix)      | ডি.ফার্মা    | <p>1-2 ডয়েলের ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন।</p> <p>এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br/>এলার্জি হলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br/>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>             |
| 4.      | নোভক্স (Novaclox)      | সিপলা        | <p>1-2 ডয়েলের ইঞ্জেকশন 4-6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।<br/>এরও ক্যাপসুল পাওয়া যায়।<br/>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।</p> |
| 5.      | লামক্স (Lamox)         | লায়কা       | <p>250-500 মিলিগ্রামের 1টি ভ্যেল দিনে 1-2 বার অথবা অবস্থা বুঝে পুস করবেন।</p> <p>এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br/>এলার্জিতে প্রয়োগ চলবে না।<br/>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>                          |
| 6.      | ডাবসিলক্স (Dabcllox)   | ডাবর         | <p>1-2 ডয়েল মাংসপেশী অথবা শিরাতে দিনে 1-2 বার পুস করতে হবে।</p> <p>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ করবেন না।<br/>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 7.      | ব্র্যাসিল (Broacil)    | আই.ডি পি.এল. | <p>250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 4 বা 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।</p> <p>এর ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br/>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br/>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>                 |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                 | প্রস্তুতকারক                | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-----------------------------|--|
| ৪.      | ক্যাম্পিসিলিন (Campicillin) ক্যাডিল্লা | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রামের ১টি করে | ইঞ্জেকশন প্রতিদিন ১-২ বার অথবা অবস্থা বুঝে পুস করবেন।<br>এরও ক্যাপসুল পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। |

মনে রাখবেন : বাজারে প্রচলিত বেশ কিছু ইঞ্জেকশন থেকে কয়েকটির এখানে উল্লেখ করলাম। প্রতি নিয়তই নতুন নতুন ওষুধ বেবোচ্ছে। তাই স্বভাবতই সবগুলি নামও যেমন জানা সম্ভব নয়, সবগুলির উল্লেখও বোধকরি নিশ্চয়োজন। উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি সবই এই রোগে বিশেষ কার্যকরী ও ফলপ্রসূ।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক বা নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করার পরামর্শ দেবেন।  
নিষেধাজ্ঞাগুলি অতি অবশ্যই মনে চলবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : লক্ষ্য রাখবেন মাত্রার কম বা বেশি যেন না হয়। কারণ মাত্রায় কম যেমন কার্যকর নয়, বেশিও রোগীর পক্ষে মোটেই হিতকর নয়। সঠিক মাত্রার ব্যবহারই লাভদায়ক।

সাল্ফাডায়াজিন-এব ৪টি ট্যাবলেট প্রথমে দিয়ে পরে ২টি করে ট্যাবলেট ৪-৬ ঘণ্টা অন্তর ২-৩ দিন সেবন করতে দিন। তারপর ৩-৪ দিন ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দেবেন।

অল্প অল্প করে সাবাদিনে বোগীকে ৩ লিটার জল পান করার পরামর্শ দেবেন।

মুকোনেট কোম্পানির অ্যাকাসাইট্রন লিকুইড (Alkacitron Liquid) প্রয়োজন মতো ৫-১০ মি.লি. ওষুধে সম মাত্রায় জল মিশিয়ে রোগীকে একটু একটু করে পান করতে দিন। এতে প্রভাবে ক্ষার হয়। এভাবে চলবে পরপর কয়েকদিন।

বিভিন্ন কোম্পানির প্রোকেইন পেনিসিলিন (Procaine Penicillin) ৪ লাখ ইউনিট সকাল-সন্ধ্যা ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। অথবা সাল্ফাডায়াজিন (Sulphadiazine) ট্যাবলেট ২ টি করে ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন করে যান।

যাথা হলে গ্ল্যাক্সো কোম্পানির কোডোপাইরিন ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন।

অনিদ্রা হলে এম.বি. কোম্পানির লাজেক্সিল ১০-১৫ মিলিগ্রাম দিতে পারেন।

আই.ডি.পি.এল.-এর নেপোডেক্স (Nepodex) ডাস্টং পাউডার ও মলম পাওয়া যায়। ডাস্টং পাউডার আক্রান্ত ক্ষতে দিনে ১-২ বার দিন। দিনে ২ বার করে ক্ষত স্থানে এর মলমও লাগাতে পারেন।

# তিন

## সূতিকার জ্বর বা প্রসূতির জ্বর (Puerperal Fever)

**রোগ সম্পর্কে :** সন্তান হওয়ার পর মহিলাদের সাধারণতঃ এই জ্বর হয়। Placenta-ব বিষাক্ত পদার্থ প্রসূতির বক্ষে প্রবেশ করলে এই জ্বর আক্রমণ করে। সন্তান হওয়ার ৩ দিন পূর্বে প্রসূতি মায়ের ঠাণ্ডা লেগে কম্পন সহ এই জ্বর হয় ও দ্রুত তা বাড়তে শুরু করে। এই জ্বর বেড়ে 102-105 ডিগ্রি ফা হাইট পর্যন্ত উঠে যেতে পারে। সেই সঙ্গে নাড়ির গতি দ্রুত হয়ে যায়। গর্ভাশয়ের জ্বালায় বেদনা হয়, গা-বমি বমি করে, বমি হয়, দাস্ত হয়, পেট ফুলে যায়। স্তনে অনেক সময় দুধও আসে না। গর্ভাশয় থেকে দুগ্ধিত তরল ও আব বেবনো বন্ধ হয়ে যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** প্রসবকালীন অসাবধানতা ও অযত্ন এই রোগের প্রধান একটা কারণ। প্রসবের সময় অসাবধানতার ফলে জ্বর, গর্ভাশয়, গর্ভাশয় গ্রীবা ইত্যাদিতে সংক্রমণ হয়ে প্রসূতি মায়ের এই জ্বর হয়। প্রসবের পূর্বে গর্ভাশয়ে দুগ্ধিত অংশ কিছু থেকে যাওয়ার ফলেও এই জ্বর হতে পারে। এছাড়া ঝাওয়া নাওয়া, অস্ত্রের দিকাব ও অন্যান্য কিছু কারণেও প্রসূতি মায়ের সূতিকার জ্বর হতে পারে। খুব বাড়বাড়ি অবস্থায় পৌঁছে না গেলে বোগটি মোটামুটি একটি সাধারণ বোগ, কয়েকদিনের চিকিৎসায় নিবৃত্ত হয়।

**প্রধানতঃ** স্ট্রেপ্টোকক্কাস, স্টেফিলোকক্কাস, ব্রিসেল্লাই, স্ট্রেপ্টোকক্কাস, হিমোলাইটিকাস ইত্যাদি কিছু জীবাণুর সংক্রমণে এই বোগ হয়। ভীষণ ছোঁয়াচে একটি বোগ। যদি একজন কোনো প্রসূতি মহিলায় এই বোগ হয় তাহলে সাবধান না হলে পাশাপাশি অপর কয়েকজনের হয়ে যেতে পারে। অনেক সময় নার্সের মাধ্যমেও এ বোগ ছড়ায়। গর্ভাশয়ে প্রসবের অংশ বিশেষ অথবা ফুলের অংশ বিশেষ রয়ে গেলে তা পচে গিয়ে এই জ্বরের সৃষ্টি করতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** বোগের পরিচয় দিতে গিয়ে শুরুতেই এর কিছু লক্ষণের উল্লেখ করেছি। এই বোগ হলে বোগী জ্বরের দাপটে অজ্ঞান হয়ে পড়তে পারে। কেউ কেউ অজ্ঞান অবস্থায় প্রলাপও করে। খুব সাবধানতার সঙ্গে দ্রুত এর চিকিৎসা করতে হয়। পেট খুব ফুলে গেলে এবং সময় মতো চিকিৎসা না হলে বোগীর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

জ্বর 101-102 থেকে 106 ডিগ্রি পর্যন্ত উঠে যায়। এ ছাড়া, মাথাব্যথা, গা-ব্যথা, ঠাণ্ডা লাগা, অস্থি বোধ হওয়া, অবসাদ, গর্ভাশয়ে তীব্র ব্যথা ইত্যাদি লক্ষণও দৃষ্ট হয়। তীব্র জ্বরের জন্য নাড়ির গতি স্তিমিত হয়ে যায়।

জীবাণু রক্তের মধ্যে চলে গেলে বিপাকজনক পাইয়েমিয়া (Pyæmia) রোগও হতে পারে। অনেক সময় জ্বরের লক্ষণ দেখে টাইফয়েড বা ম্যালেরিয়া বলে ভ্রম হয়।

ইদানীং অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধের ফলে এ রোগের চিকিৎসা অনেক সহজ হয়ে গেছে।

চিকিৎসা

সূতিকার জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|------------------|--|
| 1       | আমোকিড (Amokid)        | ডি ফার্মা        | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা বোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | অ্যাম্পিলিন (Ampilin)  | লাফকা            | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |
| 3       | সেপট্রান (Septan)      | ওয়েলকম          | 1-2টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | ফোরাসেট (Foracet)      | বানবক্সি         | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>এই সঙ্গে সহ্য হলে পেনিসিলিন ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 5       | এল্টোসিন (Eltocin)     | ইপকা             | 250 মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনমতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | পেনগ্লোব (Penglobe)    | এস্টা আই. ডি এল. | 1টি বা 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------------|--|
| 7.      | পেনিডোরাল (Penivoral)  | ফ্রান্সো ইণ্ডিয়ান | 2-4 টি করে ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 8.      | এলুসিন (Elucin)        | সুইফ্ট             | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | বিকেসিন (Bekaycin)     | বোহ্‌ব্যাংক        | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 10.     | সেব্রান (Cebrian)      | ৬৬ গ্রুপ           | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 11.     | পেনিটিডিস (Penitids)   | সংস্কৃতি           | 200-400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থা বুকে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |
| 12.     | ফেব্রেক্স (Febrex)     | ইন্ডোফার           | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা অবস্থা বুকে সেবনীয়।<br>সংস্কৃতি দেখে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 13.     | অল্ট্রাগিন (Ultragin)  | ওয়াইট             | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংস্কৃতি দেখে সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 14.     | সেপ্রোসোল (Ceprosol)   | সোল                | 250-500 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট প্রতিদিন 2 বার করে সেবনীয়।<br>সঠিক সংস্কৃতি সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 15      | ক্যালপল (Calpol)          | ওয়েলকম      | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| 16      | জিমালজিন (Zimalgin)       | ব্যালিস      | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |
| 17      | মাইক্রোফ্লক্স (Microflox) | মাইক্রো      | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি সুতিকা জ্বরে বিশেষ ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করবেন।

এই রোগের মূল কারণ যেহেতু সংক্রমণ, তাই এই রোগের প্রধান চিকিৎসা হলো সংক্রমণকে নাশ করা। সংক্রমণ কমে গেলে বোগ উপসর্গ আপনাই কমে যাবে।

### সুতিকা জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| 1       | আলবারসিলিন<br>(Albercillin) | হেঙ্কট       | 250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল<br>1টি করে দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |
| 2       | টরমক্সিন (Tormoxin)         | টোরেন্ট      | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা<br>অবস্থা বুঝে সেবনের মাত্রা ঠিক<br>করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | সাইমক্সিল (Symoxyl)         | সারাভাই      | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|--------------|---|
| 4       | পেনমিক্স (Penmix)            | ডি ফার্মা    | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 6 ঘন্টা<br>অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক<br>মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।   |
| 5       | অ্যামপক্সিন (Ampoxin)        | ইউনিকেম      | 1-2 টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6<br>ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | নোভাক্লক্স (Novaclox)        | কার্ডিল      | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বা 4<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | মাইকোসিন (Mycocin)           | সি এফ এল     | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4<br>বা 4 অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>নির্দর্শিত মাত্রাতেই সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |
| 8       | ম্যাক্সমক্স (Max Mox)        | ম্যাক্স      | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বা 4 অথবা<br>প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে<br>নেবেন।      |
| 9       | অুরিযোমাইসিন<br>(Aureomycin) | সায়নোমিড    | 1টি বা 2টি কবে কবে ক্যাপসুল<br>6 ঘন্টা অন্তর অথবা বোগীব<br>অবস্থা বুঝে সেবন করতে<br>দেবেন।<br>এলার্জিতে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে<br>নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম       | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|-------------------|---|
| 10      | লামক্সি (Lamoxoy)            | লায়কা            | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা আবশ্যিকতানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | আইডিলিন (Idilin)             | আই ডি.পি.এল       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।             |
| 12.     | হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin) | হোচেস্ট           | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |
| 13      | আমক্সিল (Amoxil)             | জার্মন<br>রেমিডিস | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14      | ডিসাইক্লিন (Disicyclin)      | ইণ্ডোকো           | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।                       |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলো সবই উপযোগী ও ফলপ্রদ।  
যে কোনোটি রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন। রোগীর অবস্থা, বয়স ও ওজন দেখে মাত্রা ঠিক করবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।  
নিষেধাজ্ঞাগুলি কঠোর ভাবে মনে চলবেন।  
নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।  
মাত্রা কম বা বেশি দেবেন না।

### সূতিকার জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইন্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইন্জেকশনের নাম          | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 1.      | সালবাসিন (Sulbacin)             | ইউনিকেম      | 1টি করে ইন্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 2.      | অ্যাম্পিলিন (Ampilin)           | লায়কা       | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম দিনে 1-2 বার অথবা অবস্থা বুঝে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| 3.      | অ্যাম্পিলিন এস বি. (Ampilin SB) | লায়কা       | 1.5 থেকে 3 গ্রাম কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে শিবাতে অথবা মাংসপেশীতে পুস করুন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |
| 4.      | অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)          | বায়োকেম     | বয়স্কদের 1-2 ডয়েলেব ইন্জেকশন প্রতিদিন 4-6 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিবাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 5.      | অ্যামপ্লাস (Amplus)             | জগসনপল       | 1-2 ডয়েলেব ইন্জেকশন 4-6 ঘন্টা অন্তর অথবা আবশ্যকতা অনুসারে মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | মাগনামাইসিন (Magnamycin)        | ইউনিমেড      | 2-4 গ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে মোটামুটি 12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7.      | আলসিজন (Alcizon)                | এলেক্সিক     | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম অবস্থা বুঝে মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                 | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|------------------|--|
| ৪.      | অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin)            | লিডারলে          | প্রয়োজন মতো ডিস্টিল ওয়াটারে গুলে নিয়ে মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৯.      | পেনিসিলিন (Penicillin)                 | এলেক্সিক         | ৫০ হাজার ইউনিট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় মাংসপেশীতে ৩ ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>পেনিসিলিনে স্টেপ্টো-মাইসিন মিশিয়ে দিলে বেশি ফল পাওয়া যায়। |
| ১০.     | টেরামাইসিন (Terramycin) ফাইজাব         |                  | ২৫০ মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ১১.     | প্রোকেন পেনিসিলিন (Procain Penicillin) | বিভিন্ন কোম্পানি | ৪ লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন ডিস্টিল ওয়াটারে মিশিয়ে প্রতিদিন পুস করবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ১২.     | অ্যাম্পিজিট (Ampijet)                  | ফার্মেড          | ৪-৪ গ্রাম বিভিন্ন মাত্রাতে ভাগ করে মাংসপেশী অথবা শিরাতে ইঞ্জেকশন পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ১৩.     | অ্যাজোলিন (Azolin)                     | বায়োকেম         | ৫০০ মিলিগ্রাম থেকে ১ গ্রাম পর্যন্ত ইঞ্জেকশন ৬-৮ ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ১৪.     | ক্লাফোরান (Claforan)                   | রাউসেল           | ১-২ গ্রাম করে ইঞ্জেকশন ১২ ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 15.     | ওমনাটাক্স (Omnatax)    | হেক্সট       | 1-2 গ্রাম ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন ও বিস্তারিত জেনে নেবেন। |
| 16.     | অফ্রামাক্স (Oframax)   | স্টেনকেয়র   | 1 গ্রাম শিরাতে প্রথম দিন দিয়ে পবেব দিন থেকে 2 গ্রাম শিরাতে দেবেন। কয়েক দিন এভাবেই চলবে।                  |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি সবই বিশেষ কার্যকরী ও ফলপ্রসূ। বোগীব অবস্থা, বয়স ও ওজন দেখে মাত্রা ঠিক হবে পুস কববেন।

বিবরণ পত্র দেখে নিতে ভুলবেন না।

ইঞ্জেকশন সম্পর্কে বিবরণ পত্রে যে সমস্ত নিষেধাজ্ঞা আছে তা কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।

### কতকগুলি বিশেষ নির্দেশ

- গর্ভাশয় শ্রীবাতে যে কোনো এন্টিসেপ্টিক ওষুধ যেমন লাইসোল ছোট চামচেব। চামচ গবম জলে গুলে দিনে 2 বার কবে ভুল কববেন। পবে বোবিক তুলো দিয়ে যোনি পরিষ্কার কবে নিতে হবে।
- গর্ভাশয়ে গবম গবম জলের সেক দিলে ও গবম পুলটিস বেঁধে দিলে আটকে থাকা তবল বেবিযে আসে।
- পেনিসিলিন এই জ্বব দূব কবতে অত্যন্ত ফলপ্রসূ ওষুধ। ১০ হাজার ইউনিটেব ইঞ্জেকশন 4 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস কববেন। এছাডে সারাভাইয়ের ক্রিস-4 (Crys-4) ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে পুস কবতে পাবেন।
- হোস্টাসাইক্লিন 500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ট্যাবলেট অথবা হোস্টোকাটিন ট্যাবলেট 1টি কবে 8 ঘন্টা অন্তর সেবন কবতে দেবেন।
- সালফাথায়াজোল 2টি কবে ট্যাবলেট 4 ঘন্টা অন্তর সেবন কবতে দেবেন। জ্বর কমে গেলে 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার কবে সেবন করতে দেবেন।
- অসুস্থ মহিলার মাথা ও পিঠের নিচে বালিশ বেখে দিতে পরামর্শ দিন। এতে মাথা ও বুক উঁচু হয়ে থাকে ফলে দূষিত তরল সহজে বেবোতে পাবে।

## চার সুষুন্না জ্বর বা মেনিনজাইটিস (Meningitis)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি ভয়ঙ্কর ধরনের সংক্রামক ও প্রাণঘাতী রোগ। এই বোগে মস্তিষ্ক তথা সুষুন্নার ঝিল্লিতে গুঠলি হয়ে যায় বা ফুলে যায়। তীব্র জ্বর হয়। একে মস্তিষ্ক জ্বর এবং সেবিত্রো স্পাইনাল ফিভারও (Cerebro Spinal Fever) বলে। মস্তিষ্ক ও সুষুন্না আবরণে শোথ হওয়া ছাড়াও এই বোগে শরীরেব পেশীতে টান ধবে, বেদনা হয়। তাকে ফুফুড়ি বা ফোঁড়া ইত্যাদিও হতে পারে। জ্বর হওয়ার কারণ সম্পর্কে বিশেষজ্ঞরা বলেন, মস্তিষ্ক ও সুষুন্না বজ্জতে মস্তিষ্কাবরণে শোথ হয়ে যাওয়ার জন্য বোগী জ্ববে আক্রান্ত হয়। যথা সময়ে ঠিক মতো এব চিকিৎসা না হলে বোগীএ এই বোগে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। এই বোগেব সংক্রমণ নাক, বন্তু সিবাম, কোবোইড নালিকা এবং মস্তিষ্ক আবরণ থেকে হয়। এব প্রধান কারণ হলো মেনিনোকোক্কাই নামক জীবাণু। এই জীবাণু মেকমজ্জাতে জমে এই বোগেব সৃষ্টি কবে। কেট কেউ অবশ্য এই বোগেব জন্য অন্য জীবাণুকেও দায়ী কবেন। আবার কেউ কেউ মনে কবেন সিস্টেমিক ফাঙ্গাল ইনফেকশন, লিউকিমিয়া, ব্রেস্ট ও লাং-এব মেটাস্টেটিক কার্সিনোমা থেকে সাব অ্যাকিউট অ্যাসেপ্টিক মেনিনজাইটিস হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই বোগেব মূল কারণ হলো সিমের বীজেব মতো মেনিনোকোক্কাই জীবাণু অথবা ডিপ্লোকক্কস ইনফ্রেনুলাইটিস। এতে মেকমজ্জাতে গদাহ হয়ে সেখানে পুঁজ হয়ে যায়। ছোটবা এই বোগে বেশি ভোগে। যদিও স্ত্রী-পুরুষ নির্বিশেষে এবং যে কোনো বয়সেই এই বোগেব শিকার হতে পারেন। খুলি যা কবোটিব হাড় কোনো কারণে ভেঙে গেলেও মস্তিষ্কে এই বোগ হতে পারে।

এ ছাড়া ন্যূমের্নিয়া, বাত জন্য বোগ বিকার, কাশি, হুপিং কাশি, টাইফয়েড, বিসর্প, আবন্ত জ্বর হলেও এ বোগ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। খুব গরমেব মধ্যে চলাফেরা কবলে অথবা ক্ষয়বোগেব জীবাণু থেকে এই বোগ হতে পারে। ছোট বাচ্চাদেব ইনফুয়েঞ্জা থেকেও এই বোগ হতে পারে।

এই বোগ গরমেব সময় ও বসন্তকালে তুলনামূলক ভাবে বেশি হতে দেখা যায়। অধিকাংশ সময় নাসিকা সম্পর্কিত বোগ শুরু হয়। যাদেব খুব বেশি সর্দি-লাগা বা ঠাণ্ডা লাগাব ধাত আছে তাদেব নাকেব মধ্যে দিয়ে এই বোগেব জীবাণু সংক্রামিত হয়। ঠাণ্ডা লেগে বা গলাব বোগ থেকেও এ বোগ হতে পারে। সদ্যোজাত শিশুর নাড়ি পেকে গেলে, জননেদ্রিয় ও মূত্রনালীতে সংক্রমণ হলে অথবা অপাবেশনেব পব ক্ষতের মধ্যে স্টেফিলোকক্কাস জীবাণু মস্তিষ্কে ঢুক যাওয়ার ফলে এই বোগ হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই বোগে বোগী প্রবল জ্ববে আক্রান্ত হয়, বমি হয়, তীব্র মাথাব যন্ত্রণা হয়, জ্ববেব ঘোবে রোগী প্রলাপ বকে, জ্ঞান হাবিয়েও প্রলাপ

বকে (Delirium) এবং মস্তিষ্কের পর্দাতে শুইলি ওঠে। ঘাড়ে-গর্দানে টান ধরে। সেই সঙ্গে মস্তিষ্কের তরলে অর্থাৎ সেরিব্রো স্পাইনাল ফ্লুইড-এ দোষ দেখা যায়। এতে পূজ্জ হয় বা তরল দূষিত হয়ে যায়। পরীক্ষা করলে এই তরলে পূজ্জের সেলও পাওয়া যায়। যেমন যেমন জ্বর বাড়ে রোগীর কষ্টও তেমন তেমন বাড়তে থাকে। সারা শরীরে ব্যথা হয়। রোগী এক দৃষ্টে কোনো একদিকে চেয়ে থাকে, দাঁত কড়কড় করে। কানের মধ্যে নানা রকমের শব্দ হয়। রোগ শুক হয় প্রায় হঠাৎ। রোগের পূর্ণ লক্ষণ ফুটে ওঠার ২-১ দিন আগে গা-হাতে-ঘাড়ে ব্যথা হয়। সামান্য জ্বর আসে। সর্দিও হতে দেখা যায়। এরপর প্রায় হঠাৎ শীত করে কাঁপুনি দিয়ে তীব্র জ্বর আসে। ১০২-১০৫ ডিগ্রি পর্যন্ত জ্বর হতে পারে। এই সঙ্গে মাথার ও মাথার পেছন দিকে ঘাড়ে বা গর্দানের কাছে ব্যথা হয়। বমিও হয়। নাড়ির গতি কমে ৪০ বা ৫০-এ নেমে আসে। কারো কারো গায়ে লাল লাল ব্যাশ বেরোতে দেখা যায়। পরে জ্বর একটু কমলেও তা ১০২ ডিগ্রির ওপরেই থাকে। এর ১-২ দিনের মধ্যেই মেনেনজিয়াল লক্ষণ দৃষ্ট হয়। যার মধ্যে প্রধান হচ্ছে সেন্সারি নার্ভের গোলযোগ জনিত তীব্র মাথাব্য যন্ত্রণা যা প্রায় শুক থেকেই থাকে। শিশুদের ক্ষেত্রে কষ্টটা বেশি হয়। প্রায়শঃ তাদের ঝিচুনি হয়। মাঝে মধ্যে চিংকাব করে ওঠে।

শুরুতব অবস্থায় R.P. কমে যায় ও টক্সিমিয়া দেখা দেয়। ডিহাইড্রেশনও থাকতে পারে। বোগী অসাড় হয়ে পড়লে বিছানার মতোই পায়খানা-প্রস্রাব কবে ফেলে। যে সমস্ত বাচ্চা বা শিশুদের বয়স ৩ মাস থেকে ২ বছরের মধ্যে তাদের মধ্যে সব সময় বিশেষ নির্দিষ্ট কোনো লক্ষণ দেখা যায় না। তবে জ্বর, ঝিচুনি, অস্থিরতা, বমি, চিংকাব বা কাঁদুনি থাকে। ঘাড়ে ব্যথা বা ঘাড় শক্ত নাও হতে পারে। তাই স্বভাবতই যাদের মধ্যে এই রোগের প্রকোপ বেশি দেখা যায়, তাদেরই লক্ষণ বা রোগ ধবতে বেশ সমস্যা হয়। ফলে অনেক সময় বোগী মাঝা যওয়ার পরই রোগীর রোগ ধরা পড়ে। যাই হোক রোগী শিশু হোক বা বয়স্ক অত্যন্ত মূল্যবান ও গুরুত্বপূর্ণ রোগে চিকিৎসা শুক কবে দিতে হয়।

### চিকিৎসা

#### মেনিনজাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|------------------------|--------------|-----------------|
|---------|------------------------|--------------|-----------------|

১. অ্যামোকিড (Amokid) ডি ফার্মা  
বাচ্চাদের ৫০-১০০ মিলিগ্রাম প্রতি  
কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে  
সমান ৩ মাত্রায় ভাগ করে সেবন  
করতে দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  
সতর্কতা মেনে চলবেন।



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|---|
| 2       | অ্যামপিলিন (Ampilin)                 | লায়কা       | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।   |
| 3       | ডিসিমক্স কিড ট্যাব (Dicimox Kid Tab) | ইণ্ডোকো      | 125-250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।   |
| 4       | জেন্টিসিন (Genticin)                 | বোশ          | প্রতিদিন 9-12 টি ট্যাবলেট কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। পরে 2 বা 4টি ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।         |
| 5       | টর্মক্সিন (Tormoxin)                 | টোবেন্ট      | 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন সমান 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>উল্লিখিত সতর্কতা মেনে চলবেন।                        |
| 6       | সাইমক্সিল (Symoxyl)                  | সারাতাই      | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>এর সিরাপ ও কিড ট্যাব পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>উল্লিখিত সতর্কতা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম                  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 7       | নোভামক্স ডিটি<br>(Novamox DT)              | সিপলা        | 250 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম<br>দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>উন্মিখিত সতর্কতা মেনে<br>চলবেন।                                 |
| 8       | ম্যাক্সমক্স কিড ট্যাব<br>(Maxmox kid Tabs) | মাক্স        | 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 9       | ল্যামক্স (Lamox)                           | ল্যাক্স      | 250/500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজন হলে সেবন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                       |

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি সমস্ত ছুটি রোগে ব্যবহার, উদ্ভিদ বা ওষুধপ্রদ  
ইদনীয় অবস্থায় কিছু ট্যাবলেট পাওয়া যায়। ১২ ঘণ্টা পরে ১২ ঘণ্টা পরে  
বিবরণ পত্র দেখে অবস্থা বিচারিত করে নেবেন। সেবন ট্যাবলেট সেবন  
করতে দেবেন।

কোষ্টকটিনা থাকলে বা অন্য কোন রোগে ট্যাবলেট সেবন করলে অন্য  
চিকিৎসা করবেন।

### মেনিনজাইটিসেব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তবল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তবলের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------|--------------|--|
| 1       | টবমক্সিন (Tobramoxin) | টোবাক্স      | 1.2-1.5 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন হলে সেবন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>উন্মিখিত সতর্কতা মেনে<br>চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|---------------|---|
| 2       | প্যারাক্সিন (Paraxin)  | বোহরিংগব      | 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতাব দিকে লক্ষ্য<br>রাখবেন।                                       |
| 3       | মক্স (Mox)             | গুফিক         | 1-2 চামচ কবে দিনে 2-3 বাব<br>অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে দেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।  |
| 4       | ফ্লেমোক্সিন (Flemoxin) | ইস্ট ইণ্ডিয়া | 1-2 চামচ কবে দিনে 3-4 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | কোমোক্সিল (Comoxyl)    | কনসেপ্ট       | 1 2 চামচ কবে দিনে 3-4 বাব<br>সেবন করতে দিন অথবা<br>প্রয়োজন মতো মাত্রা নির্ধারণ<br>কবে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | সাইমোক্সিল (Cymoxyl)   | সাবাভাই       | 5 বছরের ওপরে যে সব<br>বাচ্চাদের বয়স তাদের 125<br>মিলিগ্রামের ট্যাবলেট। তাব<br>চেয়ে ছোট বাচ্চাদের বিবরণ<br>পত্রে উল্লেখ মতো মাত্রায়<br>সিরাপ সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7       | ডামোক্সিল (Damoxyl)    | ডাবর          | 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন সমান 3 মাত্রায় ভাগ<br>করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

## মেনিনজাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|--------------|--|
| 1       | বেক্লর (Reclor)         | সাবাডাই      | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                    |
| 2       | মক্স (Mox)              | গুফিক        | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 3       | ম্যাক্সমক্স (Maxmox)    | ম্যাক্স      | 250-500 মিলিগ্রাম 1টি কবে ক্যাপসুল অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| 4       | আই ডি মক্স (I D Mox)    | আই ডি পি এল  | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |
| 5       | সাইনোমাইসিন (Cinomycin) | সায়নেমিড    | 50-100 মিলিগ্রামেব ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | অ্যাম্পিলিন (Ampilin)   | লায়কা       | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 7       | ডিসিসাইক্লিন (Dicyclin) | ইথোকো        | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|--------------------|--|
| 8       | আইডিলিন<br>(Idilin)               | আই ডি<br>পি এল     | 1 গ্রাম প্রতিদিন 2-4 মাত্রায় ভাগ<br>কবে সেবন করতে দেবেন।<br>গুরুতর অবস্থায় 2 গ্রাম কবে<br>দিতে পারেন। ছোটদেব 20-40<br>মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের<br>ওজন অনুপাতে সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9       | লেডারমাইসিন<br>(Ledermycin)       | সায়নোমিড          | 600 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল<br>প্রতিদিন 2-4 মাত্রায় ভাগ করে<br>সেবন করতে দিন।  |
| 10      | অরিকোমাইসিন<br>(Aureomycin)       | লিডারলে            | 1-2 টি কবে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা<br>অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | ক্লোরোমাইসেটিন<br>(Chloromycetin) | পি ডি              | 2টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3-4<br>বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12      | ক্লোরমফেনিকল<br>(Chlormphenicol)  | বর্ভিল<br>কোম্পানি | 2টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন 3-4<br>বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13      | অ্যাক্রোমাইসিন<br>(Achromycin)    | সায়নোমিড          | 2টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2-3<br>বার অথবা পয়োজন মতো<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।   |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি সবই এই অসুখে ও তার বিভিন্ন  
উপসর্গে বিশেষ ফলপ্রসূ। অবস্থা বুঝে যে কোনো-এ সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে বিস্তারিত জেনে নেবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

## মেনিনজাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------|--------------|--|
| 1         | অ্যালিসিজন (Alcizon)      | এলেন্সিক     | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম<br>মাংসপেশী অথবা শিরাতে 6<br>ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।  |
| 2         | আজোলিন (Azolin)           | বায়োকেম     | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম<br>প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর<br>মাংসপেশী অথবা শিরাতে পুস<br>করবেন। চোটিদেব 20-25<br>মিলিগ্রাম প্রতি বিলো শব্দেব<br>ওজন অনুপাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 3         | বায়োটাক্স (Biotax)       | বায়োকেম     | 1-2 গ্রাম মাংসপেশীতে অথবা<br>শিরাতে 12 ঘণ্টা অন্তর পুস<br>করবেন।<br>চোটিদেব প্রয়োজন মত<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।   |
| 4         | বিস্ট্রেপেন (Bistrepen)   | এলেন্সিক     | প্রয়োজন মত প্রতিদিন 1-2<br>বার মাংসপেশীতে পুস করবে<br>পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>প্রয়োজন হলে নিজে মাত্রা<br>ঠিক করে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।  |
| 5         | কারবেলিন (Carbelin)       | লায়কা       | বয়স্কদেব শিরাতে 30 গ্রাম<br>কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে<br>অথবা মাংসপেশীতে 8 গ্রাম<br>মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম          | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
|         |                                 |              | ছোটদের 50-400 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।   |
| 6       | ক্রিস-4 (Crys-4)                | সাবাভাই      | প্রয়োজনমতো মাংসপেশীতে প্রতিদিন ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 7       | ডিক্রিস্টিসিন-এস (Dicrystein-S) | সাবাভাই      | প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে প্রতিদিন ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | লিনকোসিন (Lincozin)             | মাস্ক        | 600 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে অথবা একবারে মাংসপেশীতে কিংবা শিরাতে পুস করবেন।<br>ছোটদের 10 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 8-12 ঘণ্টা অন্তর সমান 1-2টি মাত্রায় পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9.      | লায়জোলিন (Lizolin)             | লায়কা       | 1-4 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.     | স্টেপ্টোমাইসিন (Streptomycin)   | গ্র্যান্ডো   | 1 গ্রাম ডিস্টিল ওয়াটারে গুলে ২১তিন 1-2 বার মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম       | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|--------------|--|
| 11.     | কম্বিওটিক (Combiotic) ফাইজার |              | 1 ভয়েলে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।  |
| 12.     | ফর্টাম (Fortum)              | প্রায়কো     | বয়স্কদের 1-6 গ্রাম কয়েক মাত্রায় ভাগ করে 8-12 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন। 1 বছরের বেশি বয়সের বাচ্চাদের 30-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 13.     | বসসিলিন (Roscillin)          | ব্যানবস্কি   | 250-500 মিলিগ্রামের ভয়েলেব 1টি করে ইঞ্জেকশন 12 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : উপবোক্ত ইঞ্জেকশনগুলি মেনিনজাইটিস বা সেবিরো স্পাইনাল ফিভার-এ বিশেষ উপযোগী। রোগীর অবস্থা, বয়স ও ওজন অনুপাতে প্রয়োগ করবেন। উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।

দুধ, বার্লি ইত্যাদি রোগীকে সেবন করতে দিন। শক্ত খাবার অর্থাৎ ভাত কটি ছবের সময় দেবেন না।

মাথায় জ্বলপটি ও শরীরে হোয়ালে বা গামছা দিয়ে স্পঞ্জ করে দিতে পবামর্শ দেবেন।

অনিদ্রা হলে সোডিয়াম ব্রোমাইড 700 মিলিগ্রাম জলে গুলে 8 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেকেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন।



পাঁচ

মাম্পস বা কর্ণমূল প্রদাহ  
(Mumps, Parotitis)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি ভাইরাসঘটিত সংক্রামক রোগ। বিশেষ করে বাচ্চাদের এই রোগ বেশি হয়। এই রোগে কানের লতির পাশে এবং পেছনে যেখানে লালা বা থুতু নিঃসরণকারী গ্রন্থি আছে, ফুলে যায় এবং জ্বর আসে। এই রোগ শীতের শেষে এবং বসন্তকালের গোড়াতে বেশি হতে দেখা যায়। ইনকুবেশন পিরিয়ড অর্থাৎ জীবাণু সংক্রমণের পর রোগ লক্ষণ শুরু হতে 14-21 দিন সময় লাগে।

কানের নিচের লালা গ্রন্থিকে বলে প্যারোটাইড গ্র্যাণ্ড (Parotid Gland)। মাম্পস হলে এই গ্র্যাণ্ড বা গ্রন্থি আক্রান্ত হয়ে প্রদাহ হয়। বাংলায় একে কর্ণমূল প্রদাহ বলে।

**বিশেষ মিশ্রণ কারণ :** এটি ভাইরাস ঘটিত অত্যন্ত সংক্রামক ও ছোঁয়াচে রোগ। Paramyxovirus দ্বারা বোগটি হয়। অসুস্থ মানুষ বা বাচ্চাদের কথা বলা, হাঁচি, কাশি ইত্যাদির সময় এই ভাইরাস নাক-মুখ দিয়ে বেরিয়ে দ্রুত সুস্থ মানুষের শরীরে ঢুকে তাকে অসুস্থ করে তোলে। মোটামুটি 5 বছরের বাচ্চা থেকে 25 বছর বয়সের যুবকদের মধ্যে এই বোগ বেশি হতে দেখা যায়। রোগীর মুখের থুতু বা লালার মধ্যেও এই ভাইরাস থাকে। ফলে বোগীর মুখের খাবার বা এঁটো খেলে এই রোগ সংক্রামিত হতে পারে। এছাড়া বক্তৃতা, মূত্র ও মেক বসেও এই রোগের ভাইরাস পাওয়া যায়।

জনবহুল এলাকায় রোগটি বেশি হয়। 20-25 বছরের পর বোগটি খুব কম হয়। 2 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের রোগটি প্রায় হয় না বললেই চলে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** জ্বর, মাথাব্যথা, গা-হাত পা কামড়ানো ইত্যাদি দিয়ে শুরু হয়। 100-103 ডিগ্রি পর্যন্ত জ্বর উঠে যায়। 1 দিন পরেই কানের গোড়ায় ব্যথা হয়। মুখ হাঁ করতে কষ্ট হয়। চোয়াল ব্যথা কবে। এই রোগ বা রোগের উপসর্গ কর্ণমূলে বা গালের পেছনে হয়। তবে কানের বোগ এটি নয়, কানের বা কানের রোগের সঙ্গে এর কোনো সম্পর্ক নাই। মুখ দিয়ে বাব বার জল আসে। গাল ও গালের পেছনের অংশ ফুলে এক হয়ে যায়। নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়। দিন 5-6 পর জ্বর নামতে শুরু করে। এর পর লক্ষণগুলো কমতে শুরু করে। কোনো কোনো বাচ্চার যতক্ষণ জ্বর না আসে ততক্ষণ এক কানের পাশে শোথ হয়ে ব্যথা থাকে। এটা পরে কানের পেছনের দিকে ও ঘাড়-গর্দান পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়ে। কখনো কখনো মাম্পস-এর শুঠলিতে পুঁজও হয়ে যায়। এবং তা হয় বাইরের দিকে বা ভেতরের দিকে ফেটে গিয়ে। কখনো কখনো এতে রোগী শ্রবণ ক্ষমতা হারিয়ে ফেলতে পারে। রোগাক্রমণের 7-8 দিনের মাথায় ছেলেদের এ রোগ হলে কখনো-

কখনো অশুকোষ ও মেয়েদের স্তন ও যোনি ফুলে যায়। আবার এমনও দেখা যায় রোগীর এক কানের নিচের সমস্যা মিটেতে না মিটেই অন্য কানের নিচে ফুলে যায় বা শুঁলি হয়ে যায়।

### চিকিৎসা

#### ম্যাম্পস-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|--------------|---|
| 1.      | আলথ্রোসিন<br>(Althrocin)      | এলেন্সিক     | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। এর লিকুইডও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।             |
| 2.      | ব্যাকট্রিম (Bactrim)          | গ্লেন        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়। দীর্ঘ সময় দেওয়ার প্রয়োজন হলে 1টি করে দিনে 2 বার দিন। ঔষুতর অবস্থায় মাত্রা বাড়তে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3.      | বুফেক্স প্লাস<br>(Bufex Plus) | সি এফ এল     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো আহ্বারের পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>উল্লিখিত নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।  |
| 4.      | ব্রুপাল (Brupal)              | জেনো         | বাথা ও ফোলায় জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 5       | ক্যালপল (Calpol)           | ওয়েলকম      | <p>জ্বর ও অন্যান্য কষ্টের জন্য 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 6       | সিপলিন (Ciplin)            | সিপলা        | <p>1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা বোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।</p> <p>এব ডি এস ট্যাবলেট ও স্যাম্পলসনও পাওয়া যায়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।</p>                        |
| 7       | ওমিপ্রম--ডি এস (Omprom-DS) | ক্যাডিল      | <p>1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নির্দেশ, সতর্কতা ও মাত্রা মেনে চলবেন।</p>   |
| 8       | আলগিনা (Algina)            | জেনো         | <p>জ্বর ও অন্যান্য কষ্টের জন্য এই ট্যাবলেটটি 1টি করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>মাত্রা-নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।</p>   |
| 9       | ই-মাইসিন (E-Mycin)         | থেমিস        | <p>250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার বড়দের ও 100-200 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার ছোট বাচ্চাদের সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>মাত্রা নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।</p> |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 10.     | এবিস্টার (Eryster)              | হিন্দুস্তান  | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 11      | এল্টোসিন (Eltocin)              | ইপ্কা        | 20-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েকমাত্রায় ভাগ কবে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12      | অ্যামোকিড (Amokid)              | ডি ফার্মা    | 50-100 মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>মাত্রা নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।                                   |
| 13      | বেসেরল (Beseron)                | উইন মেডিকেষর | 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনেব পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>মাত্রা নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।  |
| 14      | আইবুজেসিক প্লাস (Ibugesic Plus) | সিপলা        | 1টি বা 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>মাত্রা-নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।                                  |
| 15      | প্যাসিমল (Pacimol)              | ইপকা         | জ্বরের জন্য 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। রোগীর অবস্থা দেখে প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>মাত্রা নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 16.     | মেটাসিন (Metacin)      | থেমিস        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিন। জ্বরের জন্য এটি একটি ফলপ্রসূ ওষুধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>মাত্রা-নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন। |

মনে রাখবেন : মাম্পস রোগে উপরোক্ত সমস্ত ট্যাবলেটই উপযোগী। যে কোনোটি বোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র অবশ্যই ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে দেখে নেবেন। রোগীকে স্নেহ দিয়ে উপবাস হয়। বোগীকে ঠাণ্ডা খাবার দেবেন না। যেহেতু এটি সংক্রামক ও ছোঁয়াচে বোগ তাই বোগীকে সাবধানে রাখবেন।

### মাম্পস-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------|---|
| 1       | পারভন (Parvon)          | জগসনপল       | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।     |
| 2       | কম্বিজেসিক (Combigesic) | ইউনিলোইডস    | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।               |
| 3.      | টেরামাইসিন (Terramycin) | ফাইজার       | বড়দের 1-2 গ্রাম প্রতিদিন সমান কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। 6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম       | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|------------------|---|
| 4.      | ডোলোনেক্স (Dolonex)             | ফাইজার           | 20 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা সেবন<br>কবতে দিন অথবা অবস্থা বুঝে<br>সেবনের নির্দেশ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                                 |
| 5       | আডিলাক্স (Adilox)               | আলবার্ড<br>ডেভিড | 1-2টি কবে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা<br>অন্তর সেবনের নির্দেশ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।  |
| 6.      | ট্ট্রোডক্স (Tetradox)           | স্টেনকেয়ব       | প্রতিদিন 200 মিলিগ্রাম ক্যাপসুল<br>সেবন কবতে দেবেন। পবে<br>প্রতিদিন 100 মিলিগ্রাম কবে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                  |
| 7       | টমক্সিন প্লাস<br>(Tomoxin Plus) | টোবেন্ট          | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন<br>সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রায় সেবন কবতে<br>দেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 8       | রেস্পিমক্স (Respimox)           | বাকহর্ডট         | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন<br>কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।   |
| 9.      | ম্যাক্সমক্স (Maxmox)            | ম্যাক্স          | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                                 |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|--|
| 10      | ভিটামাইসিটিন<br>(Vitamycetin)  | ওয়াইথ       | 50-75 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 11.     | অ্যাক্রোমাইসিন<br>(Achromycin) | সায়নেমিড    | 1-2 গ্রাম দিনে 3-4 বার কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                                  |
| 12      | ডক্সিপল (Doxypol)              | জগসনপল       | প্রথমদিন 2 বার 2টি করে ক্যাপসুল দিয়ে পরে 1টি করে ক্যাপসুল সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                             |
| 13      | ডক্সি 1 (Doxy-1)               | ইউ.এস.বি     | প্রথমদিন 200 মিলিগ্রাম করে দেবেন। পরে 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                   |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি সবই মাম্পস-এ অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সুবিধা মতো সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনের বেশি দেবেন না।

বিবরণ পত্র দেখে তারপর ব্যবস্থা পত্র দেবেন।

এখন এক ধরনের টেপ পাওয়া যায়, যা মাম্পস্-এর ফোলার ওপর আটকে দিলে (স্টিকারের মতো আপনিই লেগে যায়) প্রভূত উপকার পাওয়া যায়।

অ্যান্টি ক্রোজিস্টিনও গরম করে দেওয়া যেতে পারে।

রোগীকে ঠাণ্ডা লাগাতে দেবেন না। ঠাণ্ডা জিনিস খেতে দেবেন না। ফোলা জায়গায় আলতো করে সঁকও দেওয়া যেতে পারে।

## মাম্পাস-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম            | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 1.      | অ্যাম্পিলিন (Ampilin)             | লায়কা       | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।               |
| 2.      | ক্লক্স (Clox)                     | লায়কা       | 250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                               |
| 3.      | নোভাক্লক্স (Novaclox)             | সিপলা        | 1-2 ডয়েলের ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা অবস্থা বুঝে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                      |
| 4.      | লিনকোসিন (Lincocin)               | ম্যান্স      | 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার অথবা 2-3 মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 5.      | লামক্সি (Lamoxi)                  | লায়কা       | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 6.      | ডাইক্রিস্টিসিন-এস (Dicrysticin-S) | সারান্ডাই    | 1-2টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা অবস্থানুসারে পুস করবেন।<br>এর ফোর্ট ইঞ্জেকশন পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম        | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|--------------|--|
| 7.      | ক্রিস-4 (Crys-4)              | সারাভাই      | 1 ভয়েল ইঞ্জেকশনে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 8.      | ওম্নামাইসিন (Omnamycin)       | হেক্সট       | এর 1টি কবে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | এন্ট্রোমাইসেটিন (Entromyctin) | দেজ          | 1টি কবে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।                              |
| 10.     | অবিয়োমাইসিন (Aureomycin)     | সায়নামিড    | প্রয়োজন মতো এব 1টি কবে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংস-পেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।  |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সমস্ত ইঞ্জেকশন মাম্পস-এ বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। যে কোনো ওষুধ বা ইঞ্জেকশন সুবিধা মতো ও অবস্থানুযায়ী প্রয়োগ করিতে পাবেন।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অতি অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রার চেয়ে বেশি দেবেন না।

### অন্যান্য কিছু প্রয়োজনীয় পরামর্শ

বোগীকে বিশ্রামে রাখতে হবে। বোগীর যেন ঠাণ্ডা না লাগে। বাচ্চা ছেলেমেয়ে হলে চলাফেরা না করতে দিয়ে শুইয়ে রাখতে হবে। নইলে ছেলে হলে অন্তকোষ ও মেয়ে হলে যোনি ফুলে যেতে পারে।

- গাল বা গলার যে জায়গাটা ফুলে আছে সেখানে টিংচার আয়োডিন দিনে 3 বার করে লাগানো যেতে পারে।
- তীব্র ব্যথা হলে ব্যথার জায়গায় কাওলিন-এর (Kaolin) পুলটিস বেঁধে রাখতে হবে।
- ব্যথা বা ফোলাব জায়গায় গরম জলের সেক দিয়ে বেলডোনা প্লাস্টার লাগাতে পারেন।
- সোডা বাইকার্ব-4 গ্রাম, বোরেক্স-4 গ্রাম, জল 30 গ্রাম এক সঙ্গে গুলে নিয়ে কাঠিতে তুলো জড়িয়ে ঐ মিশ্রণ দিনে 3-4 বার কবে গালে ও গলায় লাগাতে বলবেন।
- সাবাতাই কোম্পানির রেস্টেক্লিন ক্যাপসুল (Restedlin) 1টি করে দিনে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।
- সিবা গায়গীর ওরিসুল (Orsul) ট্যাবলেট ছোটদেব  $\frac{1}{2}$  খানা কবে দিনে 3 বার এবং বড়দের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবনীয়।
- সি.এফ.এল-এর কোফামল সাস্পেনশন (Cofamol Susp) ছুঁব ও ব্যথা হলে 1-5 বছরের বাচ্চাদের 2.5-5 এম এল এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5-10 এম.এল. দিনে 3-4 বার কবে সেবন করতে দিন।
- এরিমার সাস্পেনশন (Frymer Susp) 5-10 এম এল কবে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।
- এরিনেট সাস্পেনশন (Erynate Susp)  $\frac{1}{2}$ -1 এম এল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন।
- ব্যথার জন্য ডোলোপার (Dolopar) 1-2টি কবে দিনে 3 বার দিন।
- টেরামাইসিন 250 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল অথবা পেরিফট্রিক ড্রপ্স পাওয়া যায়। বড় বাচ্চাদের 1টি কবে ক্যাপসুল 5-6 ঘণ্টা অন্তর ও ছোট বাচ্চাদের  $\frac{1}{2}$ -1 চা চামচ লিকুাইড বোজ 3 বার।



হয়

## বাত জ্বর বা রিউমেটিক ফিভার (Rheumatic Fever)

**রোগ সম্পর্কে :** এই রোগটিকে বাত জ্বর বা বাত জনিত হৃদয় রোগ বলে। কারণ হৃদয়ের সঙ্গে এর সম্পর্ক থাকে। এই জ্বর ৫-৬ বছরের বাচ্চাদের থেকে শুরু করে ১৫-২০ বছর বয়স পর্যন্ত বাচ্চাদের খুব বেশি (প্রায় ৭৫%) হয়। যেহেতু রোগটি হৃদয়কে প্রভাবিত করে এবং এটি বায়ু জনিত, তাই রোগীর গাঁট বা Joint-এর ওপরও আক্রমণ করে। এতে রোগীর কোনো একটি গাঁটে বা একাধিক গাঁটে হঠাৎ ব্যথা হতে শুরু করে, শোথ হয়। ব্যথার জন্য তাঁর জ্বর আসে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** রোগটি মোটেই সাধারণ রোগ নয়। আপাত দৃষ্টিতে সাধারণ মনে হলেও হঠাৎ করে জ্বর হব অবস্থায় সুস্থি কবতে পারে, যার পরিণাম মৃত্যু ভয়ঙ্কর হতে পারে। গবেষণায় এখনও পর্যন্ত এই রোগের কোনো জীবাণুর সম্ভাবন পাওয়া যায়নি, তবে এটা জানা গেছে যে সমস্ত বাচ্চাদের গলকোষে প্রদাহ, মাল্টি, ল্যারিঞ্জাইটিস, ফ্যারিঞ্জাইটিস ইত্যাদি রোগ কখনো হয়েছে, তাদের এই রোগটি হওয়ার প্রবল সম্ভাবনা থাকে। পুষ্টি অভাব এই রোগের একটি অন্যতম কারণ। ফলে নিম্ন মধ্যবিত্তদের পরিবারে এই রোগ বেশি দেখা যায়। রক্তে পুষ্টি, বিশেষ করে ভিটামিন সি কমে গেলে এই রোগ হওয়ার সম্ভাবনা দেখা যায়। ঠাণ্ডা জলপান্য বাস করা, ঠাণ্ডা লোশে যাওয়া, স্নাতকস্নেহ ঘরে বসবাস করা, বর্ষাব জলে ভেজা, অনেকক্ষণ ধরে ভিজা কাপড়ে থাকা, শীতের বাত্রে অনেকক্ষণ মাথায় ছিন্ন লাগানো, দাঁত ও মাড়ির রোগ, কানের রোগ, অত্যধিক পরিশ্রম এই রোগের কারণ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগে বোকা রক্তাক্ততার শিকার হতে পারে। শরীরের একটি বা একাধিক জোড়ে ব্যথা হয়। ব্যথা ও শোথ হঠাৎ শুরু হয়। এতে তাঁর জ্বর আসে, ঘাম হয়। অনেক সময় হৃদয় শোথও হতে দেখা যায়।

এই রোগে রোগীর বুকেও ব্যথা হয়। এক্স রে করলে হৃদয় বেড়ে যেতে দেখা যায়। হঠাৎ জ্বর আসে এবং হঠাৎ ব্যথা শুরু হয় গাঁটে। আবার অনেক সময় খুব দীর্ঘ ধরে রোগের লক্ষণ ফুটে ওঠে। রোগীকে খুব ক্লান্ত, অবসন্ন মনে হয়। নাড়ির গতি বেড়ে যায়। বুকে স্টেথোস্কোপ লাগালে ঘর্ষনের বা ঘষটনির মতো শব্দ শোনা যায়। এই রোগের ফলে পেটের ব্যথা, ন্যামোনিয়া, প্লুমিসি ইত্যাদি হতেও দেখা যায়।

এই রোগে হৃদয়ে প্রদাহ বা ইনফ্রেশন (Inflammation) হতেও দেখা যায়। বয়স্ক বা বুড়াদের হতে পারের গাঁটে ব্যথা হতে পারে।

সাধারণ ভাবে যারা বেশি চলাফেরা করে না, কায়িক পরিশ্রম করে না, তাদেরই এই রোগ বেশি হতে দেখা যায়।

### চিকিৎসা

#### বাত জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                             | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 1       | মাইক্রোপাইরিন ট্যাবলেট<br>(Mycropyrin Tabs)    | নিকোলাস      | বড়দের ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 2       | মেটোপার ট্যাবলেট<br>(Metopar Tabs)             | সি এফ এল     | ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 3       | সুগানরিল ট্যাবলেট<br>(Suganril Tabs)           | এস জি        | ২টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন ২ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |
| 4       | জোলান্ডিন ট্যাবলেট<br>(Zolandin Tabs)          | এস জি        | ১০০-২০০ মিলিগ্রামের ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র হস্তে রাখা।             |
| 5       | সুগাফেন ফোর্ট ট্যাবলেট<br>(Sugafen Forte Tabs) | এস জি        | ২টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন ৩ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | বুটাপ্রক্সিভন ট্যাবলেট<br>(Buta-Proxyvon Tabs) | বাক্সহাউট    | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 7       | ল্যাসিক্স ট্যাবলেট<br>(Lasix Tabs)             | হোচেস্ট      | কনজেস্টিভ কার্ডিয়াক ফেইলিওরের মতো অবস্থা হলে ১-২ ট্যাবলেট প্রতিদিন সকালে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                              | প্রস্তুতকারক        | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|---------------------|--|
| 8       | ডিসপ্রিন ট্যাবলেট<br>(Disprin Tabs)             | বেকিটস্             | 2টি কবে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা<br>অন্তর, তীব্র অবস্থায় 3 টি কবে<br>সেবন কবতে দিন।<br>বিউমেটিক কার্ভাইটিসে<br>উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 9       | ডেপ্রিসাল পি ট্যাবলেট<br>(Deprisal P Tabs)      | এক্সায়েফ           | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এটিও বিউমেটিক কার্ভাইটিসে<br>ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 10      | ডেল্টা কন্ট্রল ট্যাবলেট<br>(Delta Cortril Tabs) | ফাইজার              | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা বোগীব অবস্থা বুকে<br>সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | অনাইফ্লাম ট্যাবলেট<br>(Anafiam Tabs)            | অ্যালবার্ড<br>ডেভিড | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12      | কম্বিফ্লাম ট্যাবলেট<br>(Combiflam Tabs)         | বাইসেল              | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>কবতে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 13      | কম্বিজেস্টিক ক্যাপসুল<br>(Combigestic Cap)      | ইউনিলেইডস           | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4<br>বার সেবন কবতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 14      | আলবারসিলিন ক্যাপসুল<br>(Albercilin Cap)         | হোচেস্ট             | সংক্রমণ জনিত বোগ হলে 250-<br>500 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবন কবতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                  | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 15      | অ্যাক্রোমাইসিন ক্যাপসুল সায়েনেমিড (Achromycin Cap) |              | 1-2 গ্রামের 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনের নির্দেশ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 16      | নর্বাফিন ইঞ্জেকশন (Norphen Inj)                     | ইউনিকেম      | 1-2 এম এল ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 4 ঘণ্টা অন্তর পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 17      | এসজিপিরাইবিন ইঞ্জেকশন এস জি (Esgipyryn Inj)         |              | 3 এম এল এল ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                    |
| 18      | বায়োটাক্স ইঞ্জেকশন (Biotax Inj)                    | বায়োকেম     | 1-2 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশী অথবা শিরাত্রে পুস করিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |

প্রসঙ্গতঃ, কেবল অ্যাসপিরিন লক্ষণযুক্ত সম্ভাব্য কেসে অ্যাসপিরিন ভালো কাজ দেয়। এক্ষেত্রে লিথুমেব 650 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট ভাগ করে 6 ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যেতে পারে। লিথুমেব 40-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 4-6 গুণ ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। এই ওষুধ সচেতনতাক্রমে ফল না পাওয়া পর্যন্ত দাঁপে দাঁপে বাতাসে হয়। প্রথম দিন এই ওষুধ দুবক ও লিথুমেব 60 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজন হিসাবে দেবেন। এতে তেমন কাজ না হলে 50 বা 120 এম জি করা যেতে পারে। এই জাতীয় ওষুধগুলির মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো : কোলসপ্রিন (Colsprin) 325 ও 650 এম জি, ইকোসপ্রিন ক্যালমিসাপ্রিন, ইউ এস ডি-ব ইকোসপ্রিন (Ecosprin), ওয়ালেসের অ্যাবাসাফ (Abasuf), নেটকোব কোটাসাপ্রিন (Cotasprin), এন্ডোব্রব ই-প্রিন (E-Prin) ইত্যাদি। এগুলি 325, 650, 250, 500 মিলিগ্রামে পাওয়া যায়। শারীরিক গুরুত্বানুযায়ী যতটা লাগবে সেই মতো 325 বা 650 এম জি-র ট্যাবলেটকে 4-6 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।

অ্যাসপিরিন ট্যাবলেটের ব্যবহার সম্পর্কে চিকিৎসকদের সতর্ক থাকা দরকার। এটি কারো সহ্য হয়, কারো হয় না। বিশেষ করে ইংল্যান্ডে বৌদ্ধীবা এটি সহ্য করতে পারেন না।

সামান্য হওয়া দরকার লিথুমেব এক্ষেত্রেও, মাত্রা ঠিক করার সময় এসব ক্ষেত্রে যথেষ্ট সাবধান ও সচেতন হতে হয়। বাত জ্বরের প্রধান কারণ গলায়

ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস ইনফেকশন। তাই এই সংক্রমণ দূর করিতে সবচেয়ে ভালো অ্যান্টিবায়োটিকের একটি কোর্স চালানো।

আনুষঙ্গিক ব্যাবস্থা ও কিছু ফলপ্রদ ওষুধ : আমবা আগেই বলেছি, রোগটির চিকিৎসা সময় মতো না হলে পৰিণাম ভয়ঙ্কর হতে পারে। কারণ জ্বর ও গাঁটের ব্যথা ফলে বোগীব হৃদয় আক্রান্ত (effected) হতে পারে। এজন্য বোগীব যথা সম্ভব চলাফেরা বন্ধ করে বিছানায় শুয়ে থাকি দবকাব অন্ততঃ যতদিন না জ্বর কমছে। পাশাপাশি আবও কিছু ফলপ্রদ চিকিৎসা চালানো যেতে পারে।

- 1 1200 মিলিগ্রাম সোডাৰাই কার্ব এবং 1200 মিলিগ্রাম সোডিয়াম সেলিসিলেট দুটিকে 15 মিলি লিটার জলে গুলে 1 মাত্রা করে 3 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। যতক্ষণ ব্যথা ও ফোলা না কমে ততক্ষণ সেবন করতে হবে। ব্যথা কমলেও দিনে 2 বার করে 12 সপ্তাহ চালাবেন।
- 2 এই বোগে ভিটামিন 'সি' এর পার্জিট হয়, এ জন্য ঘণ্টিত পূরণ করতে বোগীকে ভিটামিন 'সি' দেওয়ার প্রয়োজন হয়। সেলিন (Celin) 50 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট অথবা 500 মিলিগ্রামের 1 ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে সেবন করতে দেবেন।
- 3 গাঁটের ফোলা ও ব্যথা দূর করতে মিথিল সেলিসিলেট দিয়ে তৈরি মলম বা অয়েন্টমেন্ট কপড়ে লপটয়ে ফেলা ওয়ণ্য প্রলেপ দিন।
- 4 গাঁটের জন্য অ্যাস্পিরিন কোডোপাইবিন 1টি করে ট্যাবলেট 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন যতক্ষণ ফোলা ও ব্যথা না কমে ততক্ষণ সেবন করতে হবে।
- 5 অ্যাসপিরিন (Aspirin) এই বোগের ফোলা ও ব্যথার জন্য খুবই উপকারী। আর যদি বোগীব হৃদয় বোগগ্রস্ত হয়ে পড়ে তাহলে সোডিয়াম সেলিসিলেট 1 নং এ যেভাবে বলা হয়েছে সেই ভাবে সেবা করতে দেবেন। অ্যাসপিরিন এই বোগে 1200 মিলিগ্রামের মাত্রা হিসাবে দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন। বোগ প্রকোপ কমে গেলে মাত্রা কমিয়ে দেওয়া যেতে পারে।
- 6 গায়ের কোম্পানি তৈরি করেছে এসজিপাইবিন (Esgepyrin), এই ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 বার সেবনে খুব ভালো ফল পাওয়া যায়। এতে গাঁটের ফোলা জ্বর ও বেদনা উপশম হয়।
- 7 কোলচিসিন (Colchicine) এই বোগে বিশেষ ফলপ্রদ ওষুধ। 0.5 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট কষ্ট না কমা পর্যন্ত 2-3 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। এই একই ওষুধ অন্য অনেক নামে বিভিন্ন কোম্পানি তৈরি করে।
- 8 যদি মনে হয় রোগটি ষ্ট্রেপ্টোকক্কাস বা হেমলিটিক জীবাণুর সংক্রমণে হয়েছে তাহলে পেনিসিলিনই বোগীব পক্ষে ভালো ওষুধ। এব পেনিড্যাব (Penidure-LA-12) ইন্জেকশন নিতয়ে দেওয়া যেতে পারে। এছাড়া গরম জল বাতলে ভরে সেক দিলেও উপকার পাওয়া যায়।

## সাত

প্লেগ বা অগ্নিরোহিনী  
(Plague or Black Death)

**বোগ সম্পর্কে :** এটি অত্যন্ত ভয়ঙ্কর ধ্বনেনব সংক্রামক ব্যাধি। একটা সময় ছিল যখন এই বোগ মহামারী বা এপিডেমিক ভাবে মানুষের মধ্যে দেখা যেত।

ইদানীং এ বোগ প্রকোপ কিছুটা কমেছে। ছড়িয়ে ছিটিয়ে কোথাও কোথাও দেখা যায়। শুধু আমাদের দেশেই নয়, বাংলাদেশ, বার্মা, শ্রীলঙ্কা, চীন, আফ্রিকা ইত্যাদি দেশেও এ বোগ দেখা যেত।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** Yersinia Pestis নামক এক ধ্বনেনব ব্যাসিলাস দ্বারা বোগটি হয়। ইন্দুর, ছুঁচো, কঠবেড়াগিলব মাধ্যমে বোগটি ছড়ায়। বিশেষ করে ইন্দুরের মাধ্যমে বোগটি মহামারী রূপে হতে দেখা যায়। এ বোগ বহন করে এবং মাছি এই ইন্দুর-ছুঁচোর দেহ থেকে জীবাণু নিয়ে মানুষের শরীরে চাপান করে। অর্থাৎ মাছিই হচ্ছে এই বোগের প্রধান কার্যবিঘ্ন বা বাহক। বোগাক্রান্ত ইন্দুর বা ছুঁচোকে কোনো মাছি কামড়ে সেই মাছি মানুষকে কামড়ালে মানুষ বোগাক্রান্ত হয়ে পড়ে। এমন কি বোগপ্রস্তু মৃত ইন্দুর-ছুঁচোকে কামড়ালেও মাছি ঐ জীবাণু সংগ্রহ করে ফেলে এবং মানুষের মধ্যে সংক্রামিত করে ফেলতে পারে। বাস্ পাবেব বর্ক কাকড়া হাঁচি, কাশি, কথ বলাব মাধ্যমে মানুষই করে। এই ভাবে একজন বোগপ্রস্তু মানুষ থেকে আর একজন সুস্থ মানুষ অসুস্থ হয়ে পড়ে।

বোগের প্রকোপ অনুসারে প্লেগের কয়েকটি ভাগ হয়। যেমন- নিউমোনিং প্লেগ, যা ভীষণ ছোঁয়াচে ও সংক্রামক। হাঁচি, কাশি, কথ বলাব মাধ্যমে দ্রুত এই রোগ একজন থেকে আর একজনের মধ্যে সংক্রামিত হয়। বিউবনিক প্লেগ বা সেপ্টিসেমিক প্লেগ তুলনায় ঝানকটা নিরীহ গোছেব। সাধারণতঃ একজন থেকে অন্যজনের মধ্যে রোগটি ছড়ায় না। অবশ্য বোগীর ফুসফুস আক্রান্ত হলে অবস্থটি অন্য রকম হতেও পারে।

এছাড়া হয় হেমারেজিক প্লেগ। এটিও কিন্তু মাঝামাঝক ধ্বনেনব। এই ধ্বনেনব প্লেগ হলে চর্ম ও শ্রেণিক ঝিলি থেকে রক্তপাত হয়। পাকস্থলী, অন্ত্র, মুত্রাশয় থেকে রক্ত ক্ষরণের ফলে বক্তবর্মি, বক্ত পায়খানা, বক্ত প্রবাব ইত্যাদি হতে দেখা যায়। আরও দু'এক ধ্বনেনব প্লেগ হয় তবে সেগুলো কম হতে দেখা যায়।

তুলনায় বিউবনিক প্লেগই বেশি হয়। শতকরা একশ জনের মধ্যে পাঁচাত্তর জন প্লেগ রোগী এই টাইপের প্লেগে ভোগে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** 3-4 দিনের মধ্যেই রোগ লক্ষণ কুটে ওঠে। বোগের শুরুতেই শীত করে প্রবল জ্বর আসে, জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে খাদ্যর যত্না, দুর্বলতা ইত্যাদিও দেখা যায়। ক্রমবর্ধমান টক্সিমিতা প্রকাশ পেতে থাকে। বমি হয়। চোখ মুখ লাল দেখায়। বিশেষ করে চোখ জবাফুলের মতো লাল হয়ে যায়। শ্রীহা ও



যুক্ত বৃদ্ধি পায়। বিকাব বা প্রলাপও দেখা যেতে পারে। বোগী উদ্দেশ্যহীনভাবে এদিক-ওদিক তাকায়। প্রচণ্ড দুর্বলতাও থাকে।

প্লেগের টাইপ অনুসারে লক্ষণের সামান্য পরিবর্তন হতে পারে। এতক্ষণ যে লক্ষণগুলোর কথা বলা হলো '৩' পায় সব ধরনের প্লেগের কমন লক্ষণ। পাবের লক্ষণগুলো এই টাইপের ওপর নির্ভর করে। যেমন বিউবনিক প্লেগে কুঁচকির কাছে শ্রান্ত ফুলে যায়, জ্বর আসে। সামান্য শীত করে। ফোলা জায়গায় (একে বিউবো বা বাগী বলে) বেদনা হয়। বক্তের পরীক্ষা করলে লিউকোসাইটোসিস দেখা যায়। গায়ে ব্যথা হয়, ঘন ঘন পিপাসা পায়, জিভে ময়লা জমে।

এই উগ্র রূপ হলো সেন্টিসিমিক প্লেগ। এটি অত্যন্ত মারাত্মক ধরনের হয়। এক্ষেত্রে জীবাণু ফসফসকে আক্রমণ করে। শরীরকে বিষাক্ত করে মানুষকে মৃত্যুর মুখে ঠেলে দেয়। প্রবল বিকাব দেখা যায়। বোগ বা বোগের ধরন বুঝতে বুঝতেই ২-৩ দিনের মধ্যে বোগীর মৃত্যু হয়। 'তছাতা শরীরের কোনো ইন্দ্রিয় পথ দিয়ে বক্তপাত বা বক্তৃতা করা হতে পারে।

নিউমোনিং প্লেগও ভীষণ মারাত্মক ধরনের হয় এবং এটি অত্যন্ত ছোঁয়াচে ও সংক্রামক হয়। প্রত্য চিকিৎসা না হলে বোগী ৪৪-৭২ ঘণ্টার মধ্যে মারা যায়। হাঁচি-কাশি থেকে অন্য লোক অসুস্থ হয়ে পড়তে পারে। ফেনায়ুক্ত কফ বেরোয়, কফে প্রচণ্ড ভীষণ থাকে। কখনো কখনো খুঁক বা কফের মধ্যে বক্তের ছিটে থাকতে দেখা যায়। ব্যাডার্ডি অবস্থায় কুঁচকি, বগল, ঘাড় ইত্যাদির শ্রান্ত বেড়ে যায়। শরীরে নিউমোনিয়া'র লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

হেমাবেজিক টাইপে বক্ত ক্ষরণ হয় তা আগেই বলেছি। এটিও ভীষণ মারাত্মক ধরনের প্লেগ। এতে বিচুনি, প্রলাপ, কোমা বা আচ্ছন্ন ভাব হতে পারে। তবে এই টাইপও কম দেখা যায়।

প্লেগের অন্যান্য উপসর্গের মধ্যে শ্রান্ত ফুলে যায়, পেকে যায়। ১-২ বমি হয় বা বক্তব্যব হয়। প্রত্যের মধ্যেও বক্ত আসতে পারে। নিউমোনিয়াও হতে পারে। এই বোগের জীবাণুগুলো অনুবীক্ষণ যন্ত্রে দেখলে সেফটি পিনের মতো দেখায়। শ্রান্তের বস পরীক্ষা করলে এই জীবাণু দেখা যায়। বক্ত ও থুতুতে এই জীবাণু থাকেই।

এছাড়াও কেউ কেউ ইক্টেস্তিনাল ও সেরিটাল প্লেগকেও মারাত্মক মনে করেন।

লক্ষণানুসারে চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা ইদানীং আরও ৪/৫টি ভাগের কথা বলেন। যেমন --

- ১) টন্সিলার প্লেগ (Tonsillar Plague)
- ২) মৃদু ধরনের প্লেগ
- ৩) সেল্যুসো-কুর্টেনিয়াম প্লেগ
- ৪) ভাসিকুলার প্লেগ (Vascular Plague)

## চিকিৎসা

## প্লেগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক     | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|------------------|--|
| 1       | প্যাক্সিন (Paraxin)             |                  | সাধারণ অবস্থায় 250 মিলিগ্রাম ও তীব্র অবস্থায় 500 মিলিগ্রাম করে ক্যাপসুল 4 ঘণ্টা বা 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এব ড্রেগী ও ড্রাই সিরাপ পাওয়া যায়।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 2       | ক্লোরামফেনিকল (Chloramphenicol) | বিভিন্ন কোম্পানি | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দেশিত মাত্রায় সেবনীয়।  |
| 3       | লিডক্স (Lydox)                  | ল্যাবক           | প্রথম দিন 200 মিলিগ্রাম দিতে পরে 100 মিলিগ্রাম করে ক্যাপসুল সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | ইডিলিন (Idilin)                 | অই ডি পি এল      | 1 গ্রাম মাত্রায় প্রতিদিন 2-4 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>তীব্র অবস্থায় 2 গ্রাম দিতে পাবেন। ছোটদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 5       | হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin)    | হোস্টেট          | 1 গ্রাম প্রতিদিন 2-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। তীব্র অবস্থায় 2 গ্রাম করে প্রতিদিন দিতে পাবেন। ছোটদের 20-40  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|--|
|         |                           |              | মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>মাত্রা ও নির্দেশ মেনে চলবেন।   |
| 6       | ডুরাসাইক্লিন (Duracyclin) | ইউনিফেম      | প্রথম দিন 200 মিলিগ্রাম দেবেন। তারপরে 100 মিলিগ্রাম করে প্রতিদিন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | ডক্সিপাল (Doxypal)        | অগসনপল       | প্রথমদিন 1টি করে ক্যাপসুল 12 ঘন্টা অন্তর দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 12 ঘন্টা অন্তর দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 8       | ডক্সি-1 (Doxy-1)          | ইউ এস ডি     | 200 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রথম দিন দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 9       | ডি'সাইক্লিন (D'icyclin)   | ইণ্ডোকো      | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 4-6 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণপত্র দ্রষ্টব্য।<br>মাত্রা-নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।        |
| 10      | সাইনোমাইসিন (Cynomycin)   | সায়নোমিড    | 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>ব্যক্তাদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম                  | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|--|
| 11      | ক্লোরোমাইসেটিন<br>(Chloromycetin)          | লি ডি.       | 50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                                 |
| 12      | বায়োডক্সি (Biodoxy)                       | বায়োকেম     | প্রথমদিন 500 মিলিগ্রামেব<br>ক্যাপসুল দিয়ে পরে 100 মিগ্রা<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>তীব্র অবস্থায় প্রয়োজন মনে<br>করলে মাত্রা বাড়তে পারেন।         |
| 13      | বেক্লোর (Reclor)                           | সাবাভাই      | 1.5 গ্রাম থেকে শুরু করে 3 গ্রাম<br>পর্যন্ত বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে<br>প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14      | রেস্টেক্ট্রিন (Restectin)                  | সাবাভাই      | 1 গ্রাম ক্যাপসুল প্রতিদিন কয়েক<br>মাত্রায় ভাগ করে সেবনেব<br>পরামর্শ দিন। এব ট্যাবলেটও<br>পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 15      | অক্সি টেট্রাসাইক্লিন<br>(Oxy-tetracycline) | ফাইজাব       | 1-2 গ্রাম শারীরিক ক্যাপসুল<br>প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে 6<br>ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে<br>দেবেন।<br>এব ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |
| 16      | ভিটামাইসেটিন<br>(Vitamyecetin)             | ওয়াইথ       | 50-75 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরিক ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন সমান 3-4 মাত্রায় ভাগ<br>করে সেবন করতে দিন। এব<br>সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম      | প্রস্তুতকারক     | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|------------------|--|
| 17      | ভোভোসাইক্লিন<br>(Vovocycline)  | আই ডি.<br>পি.এল. | প্রথম দিন 200 মিলিগ্রামের<br>ক্যাপসুল দিয়ে পরে প্রতিদিন<br>100 মিলিগ্রাম করে সেবন<br>করতে দেবেন।                    |
| 18      | অ্যাক্রোমাইসিন<br>(Achromycin) | সায়নোমিড        | 1-2 গ্রাম প্রতিদিন কয়েক<br>মাত্রায় সেবন করতে দিন।<br>প্রতিদিন 4 মাত্রাতেও দিতে<br>পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 19      | সুবামাইসিন (Subamycin)         |                  | 500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল 1টি<br>কবে দিনে 4 বা 2 সপ্তাহ সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 20      | টেরামাইসিন (Terramycin) ফাইব্র |                  | 500 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে 4 বা 2 সপ্তাহ<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |

মনে রাখবেন : উপরোক্ত ক্যাপসুলগুলি প্রোগ্রামে সবই উপযোগী।  
প্রয়োজন ও বোলীক অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### প্লেগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম           | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------------|--------------|--|
| 1       | অ্যাম্বিস্ট্রিন এস<br>(Ambistryn-S) | সাবাই        | প্রথমে 1 গ্রাম দিন পরে ½ গ্রাম<br>অর্থাৎ 500 মিলিগ্রাম 6 ঘন্টা<br>অন্তর জ্বর না ছাড়া পর্যন্ত<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | টেরামাইসিন<br>(Terramycin)          | ফাইব্র       | 200-400 মিলিগ্রাম প্রতিদিন<br>কয়েক মাত্রায় ভাগ করে 6-12<br>ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                            | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|------------------|--|
|         |   |                  | করবেন। ছোট্টদেব 9-10 মিলিগ্রাম প্রতিকিলো শরীরের ওজন অনুপাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।              |
| 3       | অ্যান্টি-প্লেগ সিরাম<br>(Anti Plegue Syrum)       | বিভিন্ন কোম্পানি | বোগের তীব্রতা অনুসারে অথবা প্রতিবেধক হিসাবে প্রয়োজন মতো পুস করবেন। 12 ঘন্টা অন্তর 30-50 এম এল নর্মাল স্যালাইন-এ মিশিয়ে পুস করবেন।  |
| 4       | কোমাইসিন (Comycin)                                | প্রাক্টিস্       | বোগ অনুসারে 1-2 এম এল এম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার অথবা অবস্থা বুঝে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।      |
| 5       | ডিহাইড্রো-স্টেপ্টোমাইসিন<br>(Dehydro-Steptomycin) | বিভিন্ন কোম্পানি | 1 গ্রাম বা 500 মিলিগ্রাম প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 6       | প্লেগ ভ্যাকসিন<br>(Plegue Vaccine)                | বিভিন্ন কোম্পানি | প্রতিবেধক হিসাবে 1/2 1 এম এল ইঞ্জেকশন চর্মতে দেবেন। এতে অন্ততঃ 6 মাস পর্যন্ত প্লেগ থেকে নিরাপদে থাকা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7       | স্টেপ্টোমাইসিন<br>(Steptomycin)                   | এলেনবিক          | 1 গ্রাম ভয়েলে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে 6 ঘন্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে পারবেন।<br>3 দিনের বেশি দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |

মনে রাখবেন : উপরোক্ত ওষুধগুলো সবই গ্লেন রোগে খুবই উপযোগী। যে কোনোটি বিবেচনা করে সেবন বা প্রয়োগ করতে দিন।

নির্ণারিত মাত্রাতেই ব্যবহার করার পবামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

টেট্রাসাইক্লিন, স্ট্রেপ্টোমাইসিন ইত্যাদি ওষুধ গর্ভাবস্থায় কদাপি দেবেন না। সংবেদনশীলতা বা স্তন্যদান কালেও সেবন বা প্রয়োগ নিষিদ্ধ। বিবরণ পত্র পড়ে নির্দেশ ও সতর্কতাগুলো জেনে নেবেন।

ক্রোমফেনিকল, ক্রোরোমাইসেটিন জাতীয় ওষুধ বৃক্ক-যুক্ত বিকার, রক্তহীনতা বা অ্যানিমিয়া ইত্যাদিতে দেবেন না।

অন্যান্য উপসর্গ দেখা দিলে লক্ষণানুসারে তার চিকিৎসা করবেন।

### লক্ষণানুসারে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা ও আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা :

মূল উপসর্গ ছাড়াও এই বোগে মাথাব্য যন্ত্রণা, জ্বর, গা-হাত পায়ে ব্যথা ইত্যাদি থাকে। জ্বর খুব বেড়ে গেলে মাথায় আইস ব্যাগ বা কপালে ঠাণ্ডা জলপটি ইত্যাদির পবামর্শ দেবেন। হালকা গরম জলে বোগীর গা স্পঞ্জ করিয়েও দেওয়া যেতে পারে। প্যাসিমল (Pacimol) বা ম্যালিডেন্স (Malidens) ট্যাবলেট ১টি কবে দেবেন। যদি বমি হয় তাহলে লার্গাকটিল (Largactil) ২৫ এম জি বা সিকুইল (Siquil) ১০ এম জি বা অ্যাভোমিন (Avomine tab, ট্যাবলেট ১টি কবে দিনে ২ বার দিতে পাবেন। এতেও না কমলে স্টেমিটিল (Stemetil) ইঞ্জেকশন ১ মিলি মাংসপেশীতে পুস করবেন।

হেমাৰেজ কেসে ১% ডেক্সট্রোজ স্যালাইন (Dextrose Saline) শিবা পথে drip দেবেন। তেমন অবস্থা হলে Blood transfusion করতে হবে।

বোগীর ষাওয়া দাওয়াব দিকেও নজর দিতে হবে। এ সময়ে বোগীকে শুষ্টিকর খাবার দেওয়া দরকার। বোগীকে পবিপূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে। বিশেষতঃ নিউমোনিং গ্লেনের বোগীকে একেবারে আলাদা ঘরে রাখতে হবে। বব ডেটল, ব্রিচিং পাউডার বা ফিনাইল দিয়ে মাঝে মধ্যেই পরিষ্কার করতে হবে।

বোগীর প্রচুর জল বা ফ্লুজিড ষাওয়া দরকার। অ্যালকালি মিশ্রচাবও খেতে দেবেন। যতক্ষণ জ্বর না ছাড়ছে বোগীকে শত খাবার দেবেন না। তবল ও পুষ্টিকর খাদ্যই এ সময়ে খেতে দিন। জ্বর কমলে ফলের রস, দুধ, ঘি, ডিম সিদ্ধ, চারাপোনা মাছের ঝোল, টাটকা শাক-সজ্জি দেবেন।

## আট

## প্যারাটাইফয়েড জ্বর (Paratyphoid Fever)

**রোগ সম্পর্কে :** টাইফয়েড জ্বরের কথা আমরা ইতিমধ্যে বলেছি, অনেকটা সেই রকমই এই প্যারাটাইফয়েড জ্বর। উভয় ধরনের জ্বরের জীবাণুর মধ্যেও মিল আছে। সে কারণে এই রোগের চিকিৎসা, প্রতিবেধক ব্যবস্থা বা অন্যান্য নিয়ম সবই প্রায় টাইফয়েড রোগের মতো।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** প্যারাটাইফয়েড 'এ' (Salmonella Paratyphi) ও প্যারাটাইফয়েড 'বি' (Salmonella Schottmulleri) জীবাণুব দ্বারা এই রোগ হয়।

আজকাল অবশ্য এদের নতুন নামে চিহ্নিত করা হচ্ছে। যেমন S enteritidis bio-ser paratyphi-A অথবা Ser. Paratyphi-B ইত্যাদি।

যেহেতু বোগ দুটি অর্থাৎ টাইফয়েড ও প্যারাটাইফয়েড দুটোই প্রায় এক, লক্ষণও প্রায় এক তাই এই রোগটিকে আলাদা করে ডেনা বেশ শক্ত। টাইফয়েডের সঙ্গে এর মূল পার্থক্য, এই বোগের প্রকোপ তুলনামূলক ভাবে কম। এদেশে প্যারাটাইফয়েডই বেশি হয়। এটি টাইফয়েডের মতো তত মারাত্মক হয় না। টাইফয়েডের জ্বর সাধারণতঃ ২১ দিন বা কখনো তার চেয়েও বেশি দিন স্থায়ী হয় কিন্তু প্যারাটাইফয়েডের জ্বর মোটামুটি ১৫-১৬ দিনেই নেমে যায়। এক্ষেত্রে জ্বর খুব তীব্রও হয় না। এই বোগে ক্ষুদ্রাত্ম অলেন্কা বৃহদাত্ম বেশি আক্রান্ত হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই জ্বরেও রোগীর মাথাব্য যন্ত্রণা হয়, শরীরে অস্থি-বতা বা অস্থি লেগে থাকে। গীহা বেড়ে যায়। শরীর অবসন্ন প্রতীত হয়। ভীষণ ঘুম পায়। তবে এই জ্বরে পেট তত ফোলে না যেমন ফোলে টাইফয়েডে। জ্বর আসার মিন কয়েক পর্ব গায়ে লাল-লাল বা হালকা লাল বস্কেব ছোট ছোট মশার কামড়ের মতো দানা বা দাগ দেখা যায়। এই দাগ অনেকটা কালসিটে পড়ার মতো দৃষ্ট হয়। এগুলো টাইফয়েডের চেয়ে আকারে বড় ও সংখ্যায় বেশি হয়।

এই রোগ থেকে পরে ন্যুমেনিয়া বা ব্রডাইটিস বা ব্রডোন্মোনিয়া হতেও দেখা যায়। কখনো কখনো পেটে ব্যথা হয়। রোগীর অন্ত্র থেকে বস্তুস্রাব বন্ধ হয়ে যায়। আমাদের দেশে এই রোগ হলে বেশ কিছুদিন পর্যন্ত অন্ত্র থেকে এই বোগের জীবাণু নিঃসৃত হয়। এই রোগের রোগীদের মল-মূত্রের মধ্যে জীবাণু থাকে। তাই সুস্থ মানুষদের সাবধানে থাকা উচিত।

টাইফয়েড জ্বরে অন্ত্রে ছিন্ন হয়ে যায়। কিন্তু প্যারাটাইফয়েডে এ ধরনের ছিন্ন হয় না।



টাইফয়েডের মতো এতে রোগীর অস্ত্রের মধ্যকার লিম্ফটিক টিসু ততটা ক্ষতিগ্রস্ত হয় না। যদিও রোগীর বৃহদান্ত্র এবং মলদ্বারে টাইফয়েডের রোগীর চেয়েও বেশি ঘা হয়। কখনো কখনো গ্রীহাতে ফোড়াও হয়।

এছাড়া যকৃত বিকার, কখনো কখনো জন্টিস ও প্রথম দিকে বমি ও ডায়ারিয়ার লক্ষণ বরং একটু বেশিই দেখা যায়।

শীতের চেয়ে গরমে এই রোগের প্রাদুর্ভাব একটু বেশি হতে দেখা যায়।

প্যারাটাইফয়েড ও টাইফয়েড রোগের চিকিৎসা প্রায় একই, তবু এখানে প্যারাটাইফয়েড জ্বরের কিছু এলোপ্যাথিক ওষুধের আলাদা করে উল্লেখ করা হলো।

### চিকিৎসা

#### প্যারাটাইফয়েড জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 1       | ভিটামাইসেটিন ক্যাপসুল<br>(Vitamycectin Cap) | ওয়াইথ       | 50-75 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।            |
| 2       | ফ্লক্সিপ ট্যাবলেট<br>(Floxip Tabs)          | সান্স        | 250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।<br>ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ। |
| 3       | প্যারাক্সিন ক্যাপসুল<br>(Paraxin Cap.)      | বোহ্‌রিংগার  | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।             |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| ৪       | কসফ্লক্স ট্যাবলেট<br>(Cosfloxx Tabs)        | সি এফ এল     | 250-500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি কবে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।                 |
| ৫       | বাই-সিপ্রো ট্যাবলেট<br>(Bi-cipro Tabs)      | ডি ফার্মা    | 250-750 মিলিগ্রাম ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>ছোট ছেলেমেয়েদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| ৬       | ক্লোরোমাইসেটিন ক্যাপ<br>(Chloromycetin Cap) | পি ডি        | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্দেশ মেনে চলবেন।   |
| ৭       | ইফিসিপ্রো ইন্জেকশন<br>(Ificipro Inj)        | ইউনিক        | 100-400 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো শিবারে খুব ধীরে ধীরে পুস করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                          |
| ৮       | অ্যাক্রোমাইসিন ক্যাপসুল<br>(Achromycin Cap) | সাইনোমিড     | 1-2 গ্রাম প্রতিদিন ৪ ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।   |
| ৯       | সিপরাইড ট্যাবলেট<br>(Cipride Tab)           | টোবেক্ট      | 250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।<br>সঠিক মাত্রাভেদী সেবন করতে দেবেন।        |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ওষুধৰ নাম              | প্ৰস্তুতকাৰক        | সেবন/প্ৰয়োগবিধি/মাত্ৰা  |
|---------|--------------------------------|---------------------|--|
| 10.     | সিপেড ট্যাবলেট<br>(Ciped Tabs) | অ্যালবাৰ্ড<br>ডেভিড | 250-750 মিলিগ্ৰামেৰ 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা<br>ৰোগীৰ অবস্থা বুঝে সেবন<br>কৰতে দেবেন। |

বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।

সতৰ্কতা মেনে চলবেন।

মনে ৰাখবেন : উল্লিখিত ওষুধগুলি সবই প্যাবাটাইফয়েড জ্বৰে বিশেষ  
উপযোগী ও ফলপ্ৰসূ। যে কোনোটি ব্যবহাৰেৰ পৰামৰ্শ দিতে পাৰেন।

ৰোগীৰ বয়স, ওজন ও অবস্থানুসারে বিবৰণ পত্ৰ দেখে মাত্ৰ ঠিক কৰে  
নেবেন।

বিবৰণ পত্ৰ এ সমস্ত সতৰ্কতা ব্যয়েছে তা অবশ্যই মেনে চলবেন। কাৰণ  
বেশ কিছু ওষুধ গৰ্ভাবস্থায়, স্তন্যদান কালে, 12 বছৰেৰ ছোট বাচ্চাদেব, বৃদ্ধ-যুগত  
বিকাবে সেবন নিষিদ্ধ।

এ ছাড়াও কিছু ওষুধ আছে প্ৰয়োজনে ব্যবহাৰ কৰতে পাৰেন—

৩ ফৰ্মৰ সিডাল ট্যাব (Cedal Tabs) ইস্ট ইণ্ডিয়াৰ কলিজল ট্যাব.  
(Colizol Tabs), হিন্দুস্তানেৰ ডেলামিন (Delamin), টুইকাৰ অপ্লিমক্স (Oplimox),  
ব্লুজসেৰ কোসাল্ফ-পি ট্যাব (Cosulf-P Tab) বানৰবল্লিৰ ৰ্যানোক্সিল ড্ৰাই সিৰাপ  
(Ranoxyl Dry Syrup) মে আন্ড হেকাবেৰ এম্বাসেটিন সিৰাপ (Ambacetin  
Syrup), পোহৰিংগেৰ নোলেব প্যাবাক্সিন ড্ৰাই সিৰাপ (Paraxin Dry Syrup),  
সাবাভাইয়েৰ সাইমক্সিল সিৰাপ (Symoxyl Syrup), ফেয়াৰ্ডলেব  
ভ্যানমাইসেটিন কাপসুল (Vanmycetin Cap) সাবাভাইয়েৰ ৰেকলোর কাপ  
(Rechlor Cap), বানৰবল্লিৰ ৰসসিলিন কাপ (Roscellin Cap), ক্যাডিলার  
ক্যাম্পিসিলিন কাপ (Campicillin Cap), আই ডি পি এল.-এব আইডি মক্স  
কাপ (Idimox Cap), ফ্লেমিপেন কাপ (Flemipen Cap), হিন্দুস্তানেৰ  
ডেলামিন কাপ (Delamin Cap) ক্যাডিলার জেফোন ইঞ্জ. (Zefone Inj.),  
নিয়োর ক্লাউডেন ইঞ্জ. (Clauden Inj), ৰ্যাক্সোৰ ৰেৰিন ইঞ্জ. (Berin Inj.)  
এফ ডি সিৰ ডায়োক্স ইঞ্জ. (Dioclox Inj.) ইত্যাদি।

## নয়

## হাম (Measles)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি সংক্রামক রোগ। ঠাণ্ডা লাগা, সর্দি ইত্যাদি থেকে এই রোগ হয়। এই রোগে তীব্র জ্বর হয়। জ্বরের আসার ৩-৪ দিন পর অর্থাৎ তৃতীয় বা চতুর্থ দিন পুরো শরীরে এবং মুখে ছোট ছোট লাল দানা বেরোয়। ফলে পুরো শরীর লালচে দেখায়। তুলনামূলকভাবে বাচ্চাদের এই রোগ বেশি হয়। বোগটি শীতকালের শেষে বা বসন্তকালেই বেশি হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এটি ডায়ক্সের ছোঁয়াচে এবং সংক্রামক রোগ। Paramoxy virus-এর সংক্রমণে রোগটি হয়। এই ভাইরাস নাকের জ্বল, শ্বাস-প্রশ্বাস, হাঁচি, খুঁতু ইত্যাদির মাধ্যমে অসুস্থ বাচ্চা বা মানুষের শরীর থেকে সুস্থ বাচ্চার বা মানুষের দেহে সংক্রামিত হয়। প্রতিরোধক টিকা না নিলে প্রায় সমস্ত শিশুদেবই এই রোগে একবার করে ভুগতে হয়। তবে ৬-৭ মাসের নিচে যাদের বয়স তাদের বড় একটা এই রোগ হয় না। ছোটদের একবার এই রোগ হলে সাধারণতঃ পবে আর হয় না। কিন্তু ছোটবেলায় কখনো না হয়ে থাকলে পবে কিশোর বয়সে বা যুবা বয়সে এ রোগ হতে পারে।

এই রোগ স্কুলের বা স্কুলের বোর্ডিং-এর কোনো বাচ্চা হলে তা অনেকের মধ্যে ছড়িয়ে পড়ে। রোগ শুরু হওয়ার দিকে এই রোগ সংক্রমণের বেশি ভয় থাকে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** রোগটির ইনকুবেশনের সময় বা লক্ষণ প্রকাশ পেতে বেশ সময় লাগে। কারণ এই ভাইরাস মানুষের শরীরে প্রবেশ করে ১০-১২ দিন পর্যন্ত নিষ্ক্রিয় হয়ে পড়ে থাকে। তারপর আস্তে-আস্তে অর্থাৎ ১২-১৪ দিনের মাথায় রোগ লক্ষণ ফুটে উঠতে থাকে।

এই রোগে রোগীর হঠাৎ ১০১-১০৩ ডিগ্রি অর্থাৎ ৩৮.৪ থেকে ৩৯.৫ সেন্টিগ্রেড পর্যন্ত জ্বর উঠে যায়। জ্বরের সঙ্গে কাশি দেখা যায়। সেই সঙ্গে নাক দিয়ে ও চোখ দিয়ে অঝোরে জল ঝরতে থাকে। গলা ব্যথা করে। চোখ লাল হয়ে যায়। গলার ভেতরটা এবং নাকের ভেতরটা লাল দেখায়। রোগীর ঢোক গিলতে কষ্ট হয়। অনেক সময় জ্বর বা অন্যান্য লক্ষণ দৃষ্টি হওয়ার ৮-১০ দিন পর গুটি বা লাল দানা বেরোয়। যেমন যেমন গুটি বা দানা বেরোয় তেমন তেমন কম্পন ও জ্বর বাড়ে। কখনো কখনো নাক দিয়ে রক্ত পড়তেও দেখা যায়। কাশি হয় সাধারণতঃ শুকনো। কাশতে কাশতে শিশুরা অনেক সময় বমি করে ফেলে। খুব কষ্টসারক কাশি হয়।

চিকিৎসা

হাম জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম    | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|---------------|--|
| 1       | প্যারাসিন (Paracin)       | স্টেডনেড      | জ্বর ও ব্যথাতে 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | অ্যালকোরুম-এফ (Alcorum-F) | আলবার্ড ডেভিড | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 3       | আনট্রিমা (Antrima)        | বোন প'টলেন্স  | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 4       | সিপ্রোউইন (Ciprowin)      | এলেক্সিক      | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন। হাম থেকে নামোনিয়া হয়ে গেলে এটি অত্যন্ত উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 5       | পারামেট (Paramet)         | ওফ'লেস        | 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো তীব্র জ্বরে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।  |
| 6       | সায়নাস্টাট (Synastat)    | বাউসেল        | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুপাতে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| ৭       | অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin) | সায়নেমিড    | ১টি কবে ট্যাবলেট অথবা ক্যাপসুল দিনে ২-৩ বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| ৮       | পেন্টিডস (Pentids)          | সাবাভাই      | ২-৪ লাখ ইউনিটেব ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।             |

### হাম জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| ১       | অ্যাম্পিসিলিন (Ampicillin) | ক্যামসনপল    | গুরুতর অবস্থায় এবং সংক্রমণ চিকিৎসা উপস্থাপন ২৫০ (৫০০) মিলিগ্রামের ১টি কবে ক্যাপসুল ৪-৬ ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। বয়স্কদের ৫০-১০০ মিলিগ্রাম (১০০-২০০) ট্যাবলেট অনুসারে) প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন ৩-৪ মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন। ছোটদের ফলস্বরূপ বা মধুর সঙ্গে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| ২       | এম্পিডিল (Ampidil)         | ডুফাব        | ২৫০ মিলিগ্রামের ১-২টি কবে ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------|---|
| 3.      | অ্যাক্রোমাইসিন<br>(Achromycin) | সায়নোমিড    | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 4 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | অ্যাম্পিপেন (Ampipen) ওয়াইথ   |              | 250-500 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 5       | বিলেক্টাম (Bilactam)           | সি এফ এল     | বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনায়।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 6       | সফমক্সিল (Symoxyl)             | সাবাভাই      | বোগ্যানুসাবে 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল (বা 2টি) দিনে 3-4 বার সেবনায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 7       | কম্বিপেন (Combipen)            | মের্কোপেন    | বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনায়। শিশু অবস্থায় ও শিশু সংক্রমণে এর ডিএমএব 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | ডুরাসাইক্লিন<br>(Duracyclin)   | ইউনিকেম      | শুষ্কতে 200 মিলিগ্রাম বা 2টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রাম বা 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন বড়দের সেবন করতে দেবেন। ক্যাপসুল 5 দিন পর্যন্ত দেবেন। ছোটদের $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ খানা ক্যাপসুল অর্থাৎ 25-50 মিলিগ্রাম প্রতিদিন সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 9       | রসসিলিন (Roscellin)    | ব্যানবক্সি   | বয়স ও বোণের প্রকোপ অনুসারে 250-500 মিলিগ্রামেব 1-2টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বাব যেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10      | বাক্সিন (Baxin)        | লায়কা       | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বাব সেবন কবতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 11      | ক্ল্যাম্প (Clamp)      | সেল          | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বাব সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 12      | আম্পক্সিন (Ampoxin)    | ইউনিকেম      | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বাব সেবন কবতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |

মনে রাখবেন : উপরেব সবগুলি ট্যাবলেট ও ক্যাপসুল এই বেগে উপযোবন।  
যে কোনোটি প্রয়োজন মতো বোগীব অবস্থা বুদ্ধে সেবন কবতে দেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন কবতে দেবেন।

### হাম জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------|--------------|--|
| 1       | অ্যাম্পিডিল (Ampidil) | ডুমাব        | এটি ড্রাই সিরাপ। ফোটােনো জল ঠাণ্ডা কবে সিরাপ গুলে বয়স্কদের 10-20 মিলি এবং বাচ্চাদের বয়স ও ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 125-250 মিগ্রা 3-4 বাব করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                 | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|----------------|---|
| 2       | অ্যাম্পিপিন (Ampipin)             | ওয়াইথ         | এগুলিও ড্রাই সিরাপ। ফুটিয়ে                               |
| 3       | অ্যারিস্টোসাইক্লিন (Aristocyclin) | এবিস্টো        | ঠাণ্ডা করা জলে ড্রাই সিরাপ গুলে নিয়ে বড়দের প্রতিদিন 10- |
| 4       | অ্যামোক্সিল (Amoxil)              | জার্মন বেমিডিজ | 20 এম.এল. দিনে 3-4 বার                                    |
| 5       | মিনিসাইক্লিন (Mini Cycline)       | প্রেক্টিকো     | সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |

### হাম জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                            | প্রস্তুতকারক      | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|-------------------|--|
| 1       | এন্টি টক্সিন অফ মিঙ্কল্‌স (Anti Toxin of Measles) |                   | 400 ইউনিটের ইঞ্জেকশন ত্বকে পুস কববেন। এতে হামজনিত শ্বাস অবরোধ দূরীভূত হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | নোভাক্স (Novaclox)                                | সিপলা             | বড়দের 500 মিলিগ্রাম 1-2 ভয়েল নিত্যের পেশীতে অথবা শিরাতে 4-6 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। 2 বছর পর্যন্ত যে সমস্ত বাচ্চাদের বয়স ৭ দের বড়দের 1/২ মাত্রা দেবেন। ৭-১০ বছরের বাচ্চাদের বয়স্কদের 1/২ মাত্রা প্রতিদিন নিত্যে বা শিরাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 3       | এডিলক্স (Adilox)                                  | আলবার্ড ডেভিড     | বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েলেব ইঞ্জেকশন গভীর   |
| 4       | অ্যামক্স (Amclox)                                 | ওয়াশ্টার বুমানেল | মাংসপেশীতে প্রতিদিন যে কোনো একটি 1-2 বার করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম         | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|---|
| ৫       | অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)         | বায়োকেম     | বাচ্চাদের পের্ডিয়ার্ট্রিক ডয়েল (100 মিগ্রা) এবং বড়দের সংক্রমণের তীব্রতা ও গুরুত্ব অনুসারে 250 500 মিগ্রা ব ইঞ্জেকশন 1-2 ডয়েল নিত্যেব গভীর মাংসপেশীতে 1-2 বার পুস কববেন। |
| ৬       | হাইপেন (Hipen)                 | ক্যাডিল      | বয়স ও সংক্রমণের তীব্রতা ও গুরুত্ব অনুসারে 250 500 মিলিগ্রামের 1-2 ডয়েল দিনে 1 2 বার নিত্যেব গভীর মাংসপেশীতে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| ৭       | অ্যান্সটেক্সেলিন (Anstoxellin) | এবিস্টা      | ২-৩ শিশু ও বাচ্চাদের 100 মিগ্রা এবং বড় বাচ্চা এবং বড়দের সংক্রমণ অনুসারে 250 500 মিলিগ্রাম প্রতিদিন নিত্যে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।     |
| ৮       | মক্স (Mox)                     | গুডিক        | বয়স ওজন, সংক্রমণের গুরুত্ব এবং প্রয়োজনীয়তা অনুসারে 250 500 মিলিগ্রামের 1-2 ডয়েল প্রতিদিন 1-2 বার নিত্যে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |

মনে রাখবেন : বাচ্চারাে এখন এই রোগের অনেক ওষুধ পেরিয়েছে। এখানে কয়েকটি মাত্র উল্লেখ করা হলো। রোগীর অবস্থা বুঝে ব্যবহার কবতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই পুস কববেন। নিষেধাজ্ঞা বা সতর্কতা মেনে চলবেন।

লক্ষণানুসারে কিছু ফলপ্রসূ চিকিৎসা

| লক্ষণ   | লক্ষণানুসারে চিকিৎসা  |
|---|---|
| 1. সাধারণ হাম জ্বরে                               | অ্যাক্রোমাইসিন (সায়নেমিড) 250 মি.গ্রা. ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর (দিনে 4 বার) সেবনীয়। ছোটদের $\frac{1}{2}$ মাত্রা দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2. হামের সঙ্গে ন্যুমোনিয়া হলে                    | অ্যাক্রোমাইসিন 1টি ক্যাপসুল, নোভাক্স 1টি ক্যাপসুল, সেলিন 500 মি.গ্রা.-র $\frac{1}{2}$ এবং মিউকোস সিরাপ 10 মি.লি. একসঙ্গে মিশিয়ে 1 মাত্রা দিনে 4 বার করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3. হাম জ্বরে শুকনো কাশি হলে এবং ঘুমেব ব্যাঘাত হলে | ড্রিস্টান এক্সপেক্টোরেন্ট (ওয়াইথ) বয়স অনুপাতে 2.5-10 মি.লি. দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4. হামের শুটি শুকোবার জন্য                        | অক্সিটেট্রাসাইক্লিন (গাইজর) মলম পুঁজ যুক্ত শুটির ওপর দিনে 1-2 বার লাগিয়ে গেলে তাড়াতাড়ি শুকিয়ে যায়। কষ্টেরও লাঘব হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

## দশ

## পেটের ক্ষয় (Gastric Tuberculosis)

রোগ সম্পর্কে : ফুসফুসের ক্ষয়ের কথা ইতিমধ্যে আমরা সংক্রামক রোগ নিয়ে আলোচনা করার সময় বলেছি। ফুসফুসের ক্ষয় ছাড়াও ক্ষয় রোগ শরীরের বিভিন্ন জায়গায় হতে পারে। এদের মধ্যে পেটের ক্ষয় বা অস্ত্রের ক্ষয় বিশেষ উল্লেখযোগ্য। উদরাবরণ ক্ষয়ও এই পর্যায়ে পড়ে।

পেটের বোগের সংক্রমণে ম্যাসেনটেরিকা (Mesenterica)-র গ্রন্থি ফুলে যায়। অস্ত্রের গ্রন্থি ফুলে যাওয়ার ফলে বেশ কিছুদিন রোগ টেরই পাওয়া যায় না। যখন রোগ বোঝা যায়, তখন তা অনেকটাই ছড়িয়ে পড়ে। এ সময়ে পেট পরীক্ষা করলে পেটের গ্রন্থিগুলো শক্ত অনুভূত হয়। বেড়ে গেছে বলে মনে হয়। পেরিটোনিয়ামের ক্ষয় জনিত সংক্রমণও বেশ ছড়িয়ে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : এই বোগের কারণ সম্পর্কে ক্ষয় বা যক্ষ্মা বোগের আলোচনার সময় বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে। ক্ষয় বোগের জীবাণু নানা কারণেই পেটে গিয়ে পেটের অস্ত্রের বা উদরাবরণের ক্ষয় বোগের সৃষ্টি করতে পারে। ফুসফুসের টিবি. বা ক্ষয় থেকে অস্ত্রের টিবিও হতে পারে। আবার অস্ত্র থেকে পেরিটোনিয়ামও আক্রান্ত হতে পারে।

বিশেষ বিশেষ লক্ষণ : পেটে প্রায় সব সময় ব্যথা থাকে। সন্ধ্যার দিকে কম বেশি জ্বর আসে। ক্ষুধা লাগে না। গায়ে একটা উত্তাপ লেগে থাকে। পেট শক্ত লাগে। অস্ত্রের গ্রন্থিগুলো পেট টিপে দেখলে বর্ধিত বলে মনে হয়। প্রথম দিকে রোগী চলাফেরা করলেও শেষে বিছানা নিতে হয়। এ সময়ে পায়খানা হওয়ার ফলে পেট নরম হলেও বাতদিন গায়ে জ্বর লেগে থাকে।

## চিকিৎসা

পেটের ক্ষয়জনিত জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1.      | টিবিবোল (Tibvol)       | পি সি অ'ই    | 25 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে।<br>মাত্রা হিসাবে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।<br>যেমন অ্যান্টিক ন্যুরাইটিসে সেবন নিষিদ্ধ। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম                    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 2.      | রিফাকম (Refacom)                             | ইণ্ডোকো      | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন খালি পেটে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।   |
| 3.      | প্যাসোনেক্স-এস গ্রানুলস (Pasonex-S Granules) | ফাইজার       | 14-16 গ্রাম গ্রানুলস 3-5 ভাগে ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।<br>নির্দেশ ও সতর্কতা মেনে চলবেন।      |
| 4.      | থিয়োসেভিট (Theocevit)                       | ডুফার        | 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা—যেমন যকৃত-বিকার, মানসিক বিকার, আক্রমণ, গর্ভাবস্থা ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ। |

পেটের ক্ষয়জনিত জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|--------------|--|
| 1.      | মন্টোনেক্স ফোর্ট (Montonex Forte) | এথিকো        | 250 ও 300 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল বাছারে পাওয়া যায়। 50 কিলোর কম ওজন হলে প্রতিদিন 450 মিলিগ্রাম 1 মাত্রা হিসাবে এবং 50 কিলোর বেশি ওজন যাদের তাদের 600 মি.গ্রা. প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 2       | টিবিবিম (Tibirum)      | ব্যানবল্লি   | 450-600 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা হিসাবে জল খাবার খাওয়াব 2 ঘন্টা আগে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং উল্লিখিত সতর্কতা মেনে চলবেন। |
| 3       | রিমপিন (Rimpin)        | লায়কা       | 450-600 মিলিগ্রামের 1 মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন 1 বার সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।                 |

পেটের ক্ষয়জনিত জ্বরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

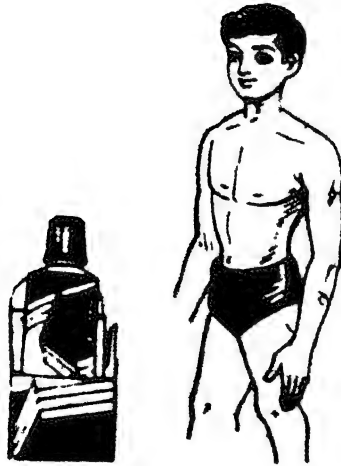
| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                 | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|------------------|--|
| 1       | স্ট্রেপ্টোমাইসিন (Streptomycin)        | বিভিন্ন কোম্পানি | $\frac{1}{2}$ -1 গ্রাম প্রতিদিন মাংস পেশীতে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সতর্কতা মেনে চলবেন।   |
| 2       | অ্যাম্বিস্ট্রিন-এস (Ambistrin-S)       | স'বাতাই          | 0.75 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা ও সতর্কতা মেনে চলবেন।                             |
| 3       | স্ট্রেপ্টো-এরবাজাইড (Strepto-Erbazide) | ম্যাক্স          | প্রতিদিন মাংসপেশীতে 1 ভয়েল করে ইঞ্জেকশন পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে ব্যবস্থাপত্র লিখবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। সতর্কতা অবশ্যই মেনে চলবেন। |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ওষুধ ও ইঞ্জেকশনগুলো সবই পেটের ক্ষয়জনিত রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ। বোগীর বয়স, অবস্থা, ওজন অনুসারে ব্যবহারের পরিমাণ দেবেন।

বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনেই ব্যবস্থাপত্র লিখবেন। ওষুধ বা ইঞ্জেকশনের ব্যবহারে যে সমস্ত সতর্কতা ও নিষেধাজ্ঞা আছে তা অতি অবশ্যই মেনে চলবেন।

নির্ধারিত মাত্রাতেই ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন। রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকার পরামর্শ দেবেন।

প্রয়োজনে জ্বরের জন্য আলাদা ওষুধও দিতে পারেন। এ সময়ে রোগীর পরিশ্রম করাও ঠিক নয়।



## এগারো

## দুগ্ধ জ্বর (Milk Fever)

**রোগ সম্পর্কে :** অনেক সময় স্তনে দুধ গাঢ় হয়ে আটকে যায়। ফলে স্তন বৃদ্ধি বা বোঁটার সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ছিদ্র দিয়ে দুধ বেরোতে চায় না। দীর্ঘ সময় স্তনের মধ্যে দুধ থাকার ফলে বা দুধ আটকে থাকার ফলে তা পচতে শুরু করে। যার জন্য মেয়েদের জ্বর হয়, স্তন শক্ত হয়ে যায়; যন্ত্রণা হয়। কখনো কখনো তো ব্যথার চোটে মেয়েরা জ্ঞান পর্যন্ত হারিয়ে ফেলে। তীব্র জ্বর, স্তনে শোথ, জ্বালা, লাল হয়ে যাওয়া, অস্থিরতা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। এ সময়ে মায়েদের বিছানায় শুইয়ে রাখার পরামর্শ দিয়ে চিকিৎসা করবেন।

## চিকিৎসা

## দুগ্ধ জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                     | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 1.      | অ্যালজিনা ট্যাবলেট<br>(Algina Tabs.)   | জেনো         | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন অনুপাতে সেবন করার নির্দেশ দেবেন। এব সিরাপও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |
| 2.      | ফেব্রেক্স ট্যাবলেট<br>(Febrex Tabs.)   | ইণ্ডোকো      | 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।  |
| 3.      | সেপ্টিনিজ ট্যাবলেট<br>(Septinix Tabs.) | জেনো         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেকম নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                           | প্রস্তুতকারক     | সেবন/ প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|------------------|--|
| 4.      | বুফেক্স প্লাস ট্যাবলেট<br>(Bufex Plus Tabs.) | সি.এফ.এল.        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দেবেন।<br>পেপ্টিক আলসার ও সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।         |
| 5.      | কম্বিফ্লাম ট্যাবলেট<br>(Combiflam Tabs.)     | রাউসেল           | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতা, হাঁপানি, পেপ্টিক আলসার ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |
| 6.      | ক্যাম্পিসিলিন ক্যাপসুল<br>(Campicillin Cap)  | ক্যাডিল্লা       | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনের পরামর্শ দিন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |
| 7.      | সেফটেক্স ইঞ্জেকশন<br>(Cefatex Inj)           | ডি.ফার্মা.       | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| 8.      | এনামফ্লাম ট্যাবলেট<br>(Anafiam Tabs.)        | অ্যালবার্ট ডেভিড | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন।<br>সংবেদনশীলতা, পেপ্টিক আলসার, ও গর্ভাবস্থায় সেবন করা নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                            | প্রস্তুতকারক       | সেবন/ প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------------|--|
| 9.      | অ্যামোকিড ট্যাবলেট<br>(Amokid Tabs.)          | ডি. ফার্মা         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বৃদ্ধি মাত্রা নির্ধারণ করে সেবন করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 10.     | অ্যামোক্সিল ক্যাপসুল<br>(Amoxyl Cap.)         | জার্মান<br>রেমিডিজ | 250-500 মিলিগ্রাম 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 11.     | অ্যান্টিমি ট্যাবলেট<br>(Antrima Tabs.)        | বোন<br>পাউলেন্স    | রোগের তীব্রতা বৃদ্ধি 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট জলখাবার বা দুপুরের আহারের পর সেবন করতে দিন। দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।              |
| 12.     | বেসিপেন ক্যাপসুল<br>(Bacipen Cap)             | এলেন্সিক           | 1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর জলখাবার বা আহারের পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।  |
| 13.     | বিলাক্টাম ফোর্ট ক্যাপ<br>(Bilactam Forte Cap) | সি.এফ.এল.          | রোগের তীব্রতা বৃদ্ধি 1-2টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন। বাথা দূরীকরণের জন্য মেটোপার (Me'opar) ট্যাবলেট 1-2টি দিনে 1 বার সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক | সেবন/ প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 14      | অ্যাম্পিপেন ক্যাপসুল<br>(Ampipen Cap)       | ওয়াইথ       | 500 মিলিগ্রামের 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।   |
| 15      | অবরিল ট্যাবলেট<br>(Aubrill Tabs)            | হিন্দুস্তান  | প্রয়োজন অনুসারে ও বোগের তীব্রতা বুঝে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।   |
| 16      | ক্লোরোমাইসেটিন ক্যাপ<br>(Chloromycetin Cap) | পার্ক ডেভিস  | 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল জ্বর থাকাকালীন 6 ঘন্টা অন্তর দেবেন। পরপর 7 দিন খেলে উপকার পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। |
| 17      | প্যারামেট ট্যাবলেট<br>(Paramet Tabs)        | ওয়ালেস      | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 18      | ব্রোয়াসিল ক্যাপসুল<br>(Broacil Cap)        | আই ডি পি এল  | 1টি করে ক্যাপসুল বোগের অবস্থা বুঝে প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। রোগ নির্মূল না হওয়া পর্যন্ত ক্যাপসুল চালিয়ে যাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |
| 19      | মাইক্রোপাইরিন ট্যাব<br>(Micropyrin Tabs)    | নিকোলাস      | 2-4 টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 2-4 বার সেবন করতে দেবেন।<br>ট্যাবলেট আহারের পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                     | প্রস্তুতকারক | সেবন/ প্রয়োগ বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 20.     | বায়োপেন্স ইঞ্জেকশন<br>(Biopence Inj.) | বায়োকেম     | 1 গ্রাম ইঞ্জেকশন শিরাতে খুব ধীরে ধীরে অথবা গুরুতর অবস্থায় 5 গ্রাম ইনফ্যুজন বিধিতে শিরাতে পুস করবেন। 4-6 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ করা নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 21      | নোভাক্লক্স ইঞ্জেকশন<br>(Novaclox Inj ) | সিপলা        | 500 মি গ্রা র 1টি বা 2টি ভয়েল নিত্যস্থের গভীর মাংসপেশীতে ধীরে ধীরে 4-6 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 22.     | ম্যাক্সিগান ইঞ্জেকশন<br>(Maxigan Inj ) | ইউনিকেম      | 2 মি লি ব ইঞ্জেকশন আন্তে আন্তে শিরাতে পুস করতে পাবেন। মাংসপেশী বা নিত্যস্থেও দেওয়া যায়। ইঞ্জেকশন দিনে 2 বার পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : দুগ্ধ জ্বর বা Milk fever-এর চিকিৎসার জন্য ওষুধের ওষুধগুলির যে কোনোটি সেবন বা প্রয়োগ করতে দেওয়া যায়।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্রে যে সমস্ত ক্ষেত্রে বা বোগে ওষুধগুলির ব্যবহার সম্পর্কে নিবেদিত আছে সেগুলি সম্পর্কে সতর্ক থাকবেন।

### আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

1. গরম জলে বোরিক অ্যাসিড মিশিয়ে ফ্রান্সেল বা কোনো পরিষ্কার কাপড় ভিজিয়ে অক্লান্ত স্তনে বারবার সেক দেওয়াব মতো করে দিলে উপকার পাওয়া যায়।
2. ব্রেস্ট পাম্প (বাচ্চারে পাওয়া যায়) দিয়ে দুধ বের করে নিয়ে স্তন ভালো করে মুছে নিয়ে ইকথিয়োল বেলাডোনা গ্রান্টাব বা ইকথিয়োল মলম লাগাতে দিন।

3. সিবা গায়গীর অ্যালকোসিন ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 3 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন। তীব্র শোথ বা জ্বরে ওষুধটি খুবই ফলপ্রসূ।
4. বিভিন্ন কোম্পানির প্রোকেইন পেনিসিলিন 4 লাখ ইউনিটকে 0.9 মি.লি. ওয়াটার ফর ইনজেকশনে মিশিয়ে অর্ধেক ওষুধ (0.5 মি.লি. 2 লাখ ইউনিটের) 12 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।
5. বরোজ ওয়েলকমের কডরাল (Codral) ট্যাবলেটটি 1টি করে দিনে 2-3 বার দিতে পারেন। এতে ব্যথার উপশম হয়।
6. সারাভাই-এর সামনামক্স (Synamox) 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল (অথবা 10 মি.লি. করে সিরাপ) বয়স্ক রোগীদের 8 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিতে পারেন। স্তনে খুব ব্যথা হলে কনসেন্ট-এব তৈরি অ্যানাডেক্স (Anadex) ক্যাপসুল 1টি করে দিনে 2-3 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।
7. ব্রেস্ট পাম্প দিয়ে যদি সামান্য দুধও বের হয় তাহলে তা বের করে দিন। যদি দুধ না বেরোয় তাহলে ভুলেও জোর করবেন না। গরম জলে সেক দিয়ে (1 নং-এ যেভাবে বলা হয়েছে) দুধ যদি পাতলা হয়ে যায় তাহলে ব্রেস্ট পাম্প দিয়ে বের করাও চেষ্টা করবেন। এক্ষেত্রে ঐ মহিলার ছেলেমেয়ে বা স্বামী মুখ দিয়ে টেনেও বের করে দিতে পারে। পরে ভালো করে মুখ ধুয়ে নিতে হবে। মনে রাখবেন, দুধ বেরোতে না চাইলে জোর করবেন না।



## বারো

লাল জ্বর বা আরক্ত জ্বর বা লোহিত জ্বর  
(Scarlet Fever)

**রোগ সম্পর্কে :** এই বোগে হঠাৎ রোগীৰ জ্বর চলে আসে এবং গলা ফুলে যায়। পরের দিন সমস্ত শরীরে বিশেষ করে কানের পেছনে, ঘাড়, গর্দানে, বুকে লাল লাল ছোপ হতে দেখা যায়। এই জ্বর স্ট্রপ্টোকক্কাস নামক কীটপুং সংক্রমণে হয় বলে মনে করা হয়। জ্বরের সঙ্গে অন্যান্য নানা উপসর্গও থাকে। যেমন, মাথাব যন্ত্রণা, বমি বা গা পাক দেওয়া, বাব বাব গলা শুকিয়ে যাওয়া, চামড়ায় ব্যাধ বেবনো ইত্যাদি। এই বোগে গলাব রঙও লাল হয়ে যায়। জ্বিত সাদা হয়ে গিয়ে তাতে লালচে আভা দৃষ্ট হয়। জ্বর হলে হৃদস্পন্দন প্রতি মিনিটে 110-140 বাব হয়ে যেতে পারে। সময়ে চিকিৎসা না হলে কানের ভেতর ফুলে যায়, গাঁঠ ব্যাধা করে, ফুলে যায় এমন কি নেফ্রাইটিস (Nephritis) বা বৃক্ক শোধও হয়ে যেতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** সাধারণতঃ ছোটদের এই বোগ বেশি হয়। যে সমস্ত বাচ্চাবা সব সময় মটিতে খেলাধুলো করে অথবা বাটে 'ভক্ত'পোষে, বিছানায় বেঞ্চে, টেবিল ইত্যাদিতে খালি গায়ে শোয়, তাদের শরীরের খোলা জায়গায় চিটকে লেগে থাকা স্ট্রপ্টোকক্কাস হিমোলিটিং কীটপুং সংক্রমিত হয়ে যায়। ফলে তারা লাল জ্বর বা আরক্ত জ্বর বা লোহিত জ্বরে আক্রান্ত হয়ে পড়ে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** বোগ সম্পর্কে বলার সময় এর লক্ষণের উল্লেখও আমবা করছি। এই বোগে হঠাৎ জ্বর বেড়ে যায়। জ্বরের সঙ্গে পুরো শরীরে ব্যাধা, মাথাব যন্ত্রণা, বমি, জ্বালা-পোড়া, গলা ও পাকায় জ্বালা, ঘাড়ের বা গর্দানের প্রদ্রি, তালু, গ্রীবা ইত্যাদি প্রায়শঃ লাল হয়ে শোধযুক্ত হয়ে পড়ে। জ্বিত শুকিয়ে যায়, ময়লা পড়ে, নাড়ির গতিও বেড়ে যায়। জ্বর হওয়ার আগের দিন বা পরের দিন গায়ে লাল লাল ছোপ বেরোয়, শুধু মুখটুক বাদ দিয়ে 24 ঘন্টার মধ্যে পুরো শরীরে ঐ লাল ছোপ ছড়িয়ে পড়ে। এতসো চুলকায়, জ্বালা করে। মোটামুটি 24-72 ঘন্টার মধ্যে ঐ লাল দাগ বা ছোপগুলো শুকিয়ে যেতে শুরু করে। শুরুতে 102-104 ডিগ্রি জ্বর হয়। পরে ঐ লাল ছোপ বা দাগ শুকাতে শুরু করলে জ্বর কমতে শুরু করে এবং জ্বালা ও ব্যাধাও কমতে শুরু করে।

**চিকিৎসা**

**লাল জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম            | প্রস্তুতকারক     | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|------------------|--|
| 1       | অ্যাক্টিপ্রিম-ডি এস (Actiprim DS) | সিনথিকো          | বয়সানুপাতে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 2       | আলকোরিম-এফ (Alcorum-F)            | অ্যালবার্ড ডেভিড | বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ খানা ট্যাবলেট এবং বড়দের 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার আহবের পর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | সিপলিন (Ciplin)                   | সিপলা            | বয়সানুপাতে 1-2টি করে ট্যাবলেট জলখাবার বা আহবের পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | মেটোপার (Metopar)                 | সি এফ এল         | বয়স ও রোগের প্রকোপ অনুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | প্যারামেট (Paramet)               | ওয়ালেস          | 1-2টি করে ট্যাবলেট অথবা বয়স ও রোগ অনুসারে মাত্রা নির্ধারণ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 6       | পেন্টিড্‌স (Pentids)              | সাবাভাই          | বড়দের 2-4 লাখ ইউনিটের 1টি করে ট্যাবলেট এবং ছোটদের 1 লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট $\frac{1}{4}$ বা $\frac{1}{2}$ খানা করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|---------------------------|--------------|-----------------|
|---------|---------------------------|--------------|-----------------|

7. অ্যান্টিমা (Antrima) রোন পাউলেন সাধারণ জ্বরে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার এবং গুরুতর অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন।

সংবেদনশীলতার রোগী, জন্তিস, রক্ত বিকৃতি, বৃক্কদোষ, গর্ভবতী মহিলা, স্তন্য দেওয়া কাল এবং 6 মাসের চেয়ে ছোট শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি লাল জ্বরের বিভিন্ন অবস্থা ও উপসর্গে উপযোগী। যে কোনোটি রোগীর অবস্থা, বয়স ও ওজন দেখে সেবন করতে দিতে পারেন।

বিবরণপত্র দেখে নেবেন।

নিষেধাজ্ঞা মনে চলবেন।

সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

### লাল জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|---------------------------|--------------|-----------------|
|---------|---------------------------|--------------|-----------------|

1. অ্যাক্রোমাইসিন (Achromycin) সায়েনেমিড 1-3 গ্রাম দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের নির্দেশ দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।

2. বায়োডক্সি (Biodoxy) বায়োকেম প্রথমে 200 মিলিগ্রামের 1টি ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। পরে প্রতিদিন 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল সেবন করতে দেবেন।

3. সায়নোমাইসিন (Cynomycin) সায়েনেমিড 100 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1-2 বার সেবন করতে দিন।



| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম                      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
|         |   |              | বিবরণপত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।  |
| 4       | ডিসাইক্লিন (Diciclin)                       | ইণ্ডোকো      | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>গুরুতর অবস্থায় 500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | ডক্সিপাল (Doxypal)                          | জগসনপল       | প্রথমে 12 ঘন্টা অন্তর 1টি করে ক্যাপসুল দিয়ে পরের দিন থেকে 6 ঘন্টা অন্তর 1টি করে ক্যাপসুল দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | ডুরাসাইক্লিন (Duracyclin)                   | ইউনিকেম      | শুরুতে 200 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিয়ে পরে 100 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।   |
| 7       | হেস্টাসাইক্লিন ড্রেগী (Hestacyclin Dragees) | হেক্সট       | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।<br>বাচ্চাদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|--|
| ৪       | অ্যাম্পিডিল (Ampidil)          | ডুফাব        | রোগের তীব্রতা, বোগীর প্রয়োজনীয়তা, বয়স ও সহনশীলতা অনুসারে ২৫০ মিলিগ্রামের ১-২টি ক্যাপসুল ৬ ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৯       | ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin) | পার্ক ডেভিস  | বয়স এবং বোগের তীব্রতা অনুসারে ২৫০ ৫০০ মিলিগ্রামের ১টি ক্যাপসুল দিনে ২-৩ বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।   |
| ১০      | অ্যামপার্ক (Ampark)            | পার্ক ডেভিস  | বয়স এবং বোগের তীব্রতা অনুসারে ২৫০ ৫০০ মিলিগ্রামের ১টি ক্যাপসুল দিনে ৩-৪ বার সেবন করতে দিন।<br>ছোট বচ্ছদের ৫০ ১০০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। |
| ১১      | ডুয়েক্স (Duoclox)             | এফ ডি সি     | বয়স ও বোগের তীব্রতা অনুসারে ২৫০ ৫০০ মিলিগ্রামের ১টি ক্যাপসুল প্রতিদিন ৬-৮ ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : উপরের ক্যাপসুলগুলি সবই এই বোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি বোগীর অবস্থা নুখে সেবন করতে দেবেন।

বোগীকে শক্ত খাবার না দিয়ে দুধ, বার্লি, ফলের রস সেবন করতে দিন। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে উপযুক্ত ব্যবস্থা নেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

লাল জুরে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রলের নাম                         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 1.      | আলজিনা সিরাপ<br>(Algina Syrup)             | জেনো         | বড়দের 10-15 মি.লি. এবং<br>বাচ্চাদের শরীরের ওজন<br>অনুসারে 1.25-2.5 বা 5 মি.লি.<br>দিনে 2 বার সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।   |
| 2.      | অ্যাম্পিলক্স সিরাপ<br>(Ampilox Syrup)      | বায়োকেম     | বড়দের রোগের তীব্রতা<br>অনুসারে 2.5-10 মি.লি. দিনে 2-<br>3 বার করে সেবন করতে<br>দেবেন। বাচ্চাদের ও শিশুদের<br>জন্য এর ড্রপ্স পাওয়া যায়।<br>বয়স ও ওজন অনুপাতে 5-15<br>ফোঁটা দিনে 2-3 বার সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 3.      | মেটাসিন সিরাপ/ড্রপ<br>(Metacin Syrup/Drop) |              | বয়স্কদের সিরাপ 10-15 মি.লি.<br>এবং ছোটদের 2.5-5 বা 10<br>মি.লি. দিনে 2 বার সেবন করতে<br>দেবেন। ছোটদের 5-15 ফোঁটা<br>দিনে 2-3 বার দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | পারামেট সাসপেনশন<br>(Paramet Susp.)        | ওয়ালেস      | 1 বছর বয়স পর্যন্ত বাচ্চাদের<br>2.5-5 মি.লি., 1-5 বছরের<br>বাচ্চাদের 5-10 মি.লি. এবং 6-12<br>বছরের বাচ্চাদের 10-20<br>এম.এল. অথবা প্রয়োজন বুঝে<br>দিনে 3-4 বার সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                    | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------------|--|
| 5.      | অ্যামোক্সিল সিরাপ<br>(Amoxil Syrup)       | জার্মান<br>বেমিডিজ | বাচ্চাদের 2.5-5 মি.লি. দিনে<br>3-4 বার সেবন করার পরামর্শ<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | সার্ভোপ্রিম সাসপেনশন<br>(Survoprim Susp.) | হেব্রট             | 6 সপ্তাহ থেকে 6 মাসের<br>বাচ্চাদের 2.5-5 মি.লি., 6 মাস<br>থেকে 5 বছর বয়সের বাচ্চাদের<br>5 মি.লি. এবং 6-12 বছরের<br>বাচ্চাদের 10 মি.লি. করে<br>সবাইকে দিনে 2 বার সেবন<br>কবতে দেবেন।<br>6 সপ্তাহের ছোট শিশু,<br>গুরুতর বৃক্ক যুক্ত বিকার,<br>স্তন্যদানকাল, গর্ভ-বিকৃতি এবং<br>গর্ভাবস্থায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7.      | ভিটামাইসেটিন সিরাপ<br>(Vitamycetin Syrup) | ওয়াইথ             | বড়দের 50 মিগ্রা প্রতি কিলো<br>শারীরিক ওজন অনুপাতে এবং<br>বাচ্চাদের 30-50 মিলিগ্রাম প্রতি<br>কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে<br>দিনে 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন<br>কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8.      | পায়রিজেসিক সিরাপ<br>(Pyrigesic Syrup)    | ইন্ট ইণ্ডিয়া      | নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বাচ্চাদের 125 থেকে 5<br>এম এল এবং বয়স্কদের 5-15<br>এম এল. দিনে 2-3 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবন কবতে<br>মিতে পারেন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : ডব্বল ওষুধগুলি লাল জ্বরের বিভিন্ন অবস্থায় ও উপসর্গে  
বিশেষ উপকারী। রোগীর অবস্থা বুঝে যে কোনোটি সেবন করতে মিতে পারেন।

ব্যবস্থা পত্র দেখার আগে বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে  
সেবেন। সঠিক মাত্রাভেদই সেবনীয়।

লাল জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                           | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|--|
| 1.      | বিস্ট্রেপেন (Bistrepen)                          | এলেন্সিক     | <p>1টি করে ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে প্রয়োগ করতে দেবেন।</p> <p>সংবেদনশীলতা, গর্ভাবস্থা ইত্যাদিতে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 2.      | ডিক্রিস্টিসিন-এস ফোর্ট (Dicrysticin-S Forte Inj) | সাবাভাই      | <p>1 ভয়েলের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিনে 2 বার মাংসপেশীতে দিতে পারেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 3.      | অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)                           | বায়োকেম     | <p>বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েলের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 4-6 ঘন্টা অন্তর নিত্যস্থির মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে পুস করবেন।</p> <p>2 বছর বয়স পর্যন্ত শিশুদের বড়দের মাত্রার ½ মাত্রা এবং 2-10 বছরের বাচ্চাদের 10 বছরের মাত্রার ½ মাত্রা প্রতিদিন নিত্যস্থির মাংসপেশীতে 1-2 বার করে পুস করবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>তীব্র অবস্থায় এর ডি.এস ইঞ্জেকশন 1 গ্রাম ভয়েল এবং বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রামের পেডিয়াট্রিক ভয়েল দেওয়া যেতে পারে।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                                | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 4.      | অ্যালিসিজন (Alcizon)                                  | এলেন্ডিক     | বয়স্ক রোগীদের প্রতিদিন ১০০ থেকে ১০০০ মিগ্রা. বা ১ গ্রাম এবং ২ মাস বা তার ওপরের বাচ্চাদের ২৫-৫০ মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে প্রতিদিন ৩-৪ মাত্রায় ভাগ করে পুস করবেন। শিবা বা নিতম্বের মাংসপেশীতে প্রদেয়।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | বায়োস্পিরিন (Biospirin)                              | বায়োকেম     | বড়দের ৫০০ মিলিগ্রামের ১-২ ভয়েল ৫ মিলি ওয়াটার ফল ইঞ্জেকশনে মিশিয়ে ২-৪ ঘন্টায় ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | কম্বিপেন-ডি এস (Combipen-DS)                          | মেডিস্পান    | বড়দের প্রতিদিন ১ গ্রাম করে ইঞ্জেকশন নিতম্বের গভীর মাংসপেশী অথবা শিবাতে দেবেন। বাচ্চাদের এব ২৫০ মিগ্রামের কম্বিপেন পি (Combipen P) এব ১৫১ ভয়েল পূর্ববৎ ইঞ্জেকশন প্রতিদিন ১-২ বার অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 7.      | আলট্রাজিন (Ultragin) অথবা<br>নোভালজিন (Novalgin) ড্রপ | ওয়াইপ       | বয়স্ক বয়স এবং প্রয়োজন অনুসারে ২-৫ মিলি নিতম্বের গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করতে দেকেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| ৪       | মেগাপেন (Megapen)      | এরিমেটা      | ডেটিদেব পেরিডিয়াট্রিক ভয়েল ও বডদেব ৫০০ মি গ্রা — ১ গ্রামেব ভয়েল নিঃস্রব বা শিবাতে দিতে পাবেন। প্রতিদিন দেয়। |
| ৭       | আম্পোপ্সিডিন (Ampoxin) | ইউনিকেম      | বডদেব ২৫০ ৫০০ মি গ্রা ব ১টি কবে ভয়েন প্রতিদিন নিতহেব মাংসপেশিতে ১-২ বার বার পুন কববেন।                         |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ইঞ্জেকশনগুলি সবই লাল ভূবে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ। যে কোনোটি সুবিধা মতো প্রয়োগ কবেত পাবেন।

বিবরণ পত্র মাংসপেশি দেখে নেবেন।

নিষেধাজ্ঞা : মনে চলবেন। নির্ধারিত মাত্রাত্তই ব্যবহার কবেন

অন্যান্য উপসর্গ দেখা দিলে লক্ষণানুসারে তাব চিকিৎসা কবেন।



## ভেরো

## হলুদ জ্বর বা ইয়েলো ফিভার (Yellow Fever)

**রোগ সম্পর্কে :** বিশেষ এক ধরনের মশার কামড়ে এই বোগ হয়। এই বোগে ঠাণ্ডা লেগে কাঁপুনি দিয়ে শ্রুত জ্বর আসে। নাড়ির গতি বেড়ে যায়। কপালে এবং পাকায়ের ওপরে তীব্র বাথা হয়। বমি হয়। জ্বর হওয়ার তৃতীয় দিনে অর্থাৎ ১ দিন পর মুত্রেব সঙ্গে আলবুমিন বেশি আসতে শুরু করে। এবপর বোগীর বমি হয় কালো বা কালচে বস্তুর (কফির বস্তুর মতো)। বোগীর বস্ত হয়ে যায় পাণ্ডুরণ যার ফলে বোগীর পুরো শরীর হলুদ দেখায়। এ কারণেই এই জ্বরকে হলুদ জ্বর বা Yellow Fever বলে। পরে এই জ্বরের মর্গ অনুসারে নাড়ির গতি কমেতে থাকে। হৃদয়ের স্পন্দনও প্রথমে বেড়ে পরে কমে যেতে থাকে। প্রতি মিনিটে 72 বারের চেয়েও কম চলে। গ্রন্থিপেশাবও কমে যায়। বোগীর থেকে বঁচাব জন্য মশারি নির্মূলে লোভ্য প্রয়োজন। মশার মশা অফিকারে বেশি দেখা যায়। বিশেষ করে অফিকার মশার, বোগীরে মশার জেলাপ নিতে নিষেধ কবাবেন। কেক্সিক্যানি থাকলে পূর্বদিক মশার ডিবেকশন কবতে হবে। এনিমা ইত্যাদি দিতে হবে। ওষুধ না দেওয়ার মতো জ্বর যদি 103 ডিগ্রির ওপরে উঠে যায় তাহলে ঠাণ্ডা জলে স্পঞ্জ কবাবেন। যদি জ্বর বন্ধ হয়ে যায় তাহলে বস্ত বা কিডনীজ জায়গায় ঠাণ্ডা জল দিন। মোখায় জলপতি দেওয়ার মতো) অথবা কপিং গ্রাস লাগান। বস্ত ইনফেকশন অফিকার জন। মুকোজ শতকরা 5 ভাগ 125 মিলি লিকারে লুস কবতে পারেন। ঠাণ্ডে ঠাণ্ডে ফোঁটা-ফোঁটা কবে নিতে হবে।

বোগীকে প্রথম 2-3 দিন কোনো শক্ত খাবার দেবেন না। শুধু বরফের টুকরো চুষে খেতে দেবেন। এই সঙ্গে মুকোজের জল বা লেবুর বস দিয়ে সোডা ওয়াটার ঘন ঘন পান কবতে দিন। এর পরে বর্গি, দুধ, ইত্যাদি খাওয়ার পবামর্শ দিতে পারেন। বোগীর যদি ঘুম না আসে বা শরীর অস্থির হয় তাহলে মফিয়া (Morphia) র 15 মিলিগ্রাম ইন্জেকশন দিতে পারেন।

জ্বর না ছাড়া পর্যন্ত বোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখবেন। পরিষ্কার আলো বাতাস বস্ত থরই বোগীর পক্ষে ভালো।



**চিকিৎসা**

**হলুদ জ্বরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                         | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 1       | ভিটামাইসেটিন ক্যাপসুল<br>(Vitamycecin Cap) | ম্যানার্স    | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল, 12 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের এবং সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রায় সেবনীয়। |
| 2       | পারাক্সিন ক্যাপসুল<br>(Paraxin Cap)        | বোইংগার      | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘন্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।                                      |
| 3       | নর্গেসিক ট্যাবলেট<br>(Norgestic Tabs.)     | সিপলা        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।   |
| 4       | নিওজেন ট্যাবলেট<br>(Neogene Tabs.)         | এ এফ ডি      | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার আশ্বরের পর সেবন করার পরামর্শ দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 5       | বেক্লোর ক্যাপসুল<br>(Reclor Cap)            | সাবাভাই      | 1-3 গ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |
| 6       | সিপলক্স ট্যাবলেট<br>(Ciplox Tabs)           | সিপলা        | 250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| 7       | সিপপ্রোবিড ট্যাবলেট<br>(Ciprobid Tabs)      | ক্যাডিল      | 250-750 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 8       | ক্যালপল ট্যাবলেট<br>(Calpol Tabs)           | ওয়েলকম      | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |
| 9       | সিপরাইড ট্যাবলেট<br>(Cipride Tabs)          | টোব্রেন্ট    | 250-750 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা বোর্সেল অবস্থা নুখে সেবনীয়।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10      | ক্লোরোমাইসেটিন ক্যাপ<br>(Chloromycetin Cap) | পার্ক ডেভিস  | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন নুখে সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।           |

## দশম অধ্যায়

### স্ত্রী রোগ (Female Disease)

#### এক শ্বেতপ্রদর বা লিউকোরিয়া (Leucorrhoea)

**রোগ সম্পর্কে :** মহিলাদের যত রকম রোগ আছে, এটি তাব মধ্যে অন্যতম। মেয়েদের যৌবনারম্ভের শুরু থেকে রজোনিবৃত্তি বা মেনোপজের সময় পর্যন্ত যে কোনো মহিলার এ রোগ হতে পারে। স্বভাবতই এই রোগ নিয়ে নানা জনেব নানা মত প্রচলিত আছে। আছে অনেক ভুল ধারণাও।

এই রোগটির ভালো-খাবাপ নিয়ে বলার আগে জানা দরকার কেন এমন হয়। চলতি কথায় এ রোগটিকে বলে সাদা স্রাব। নানা কারণে এই রোগ হতে পারে। তবে অনিয়মিত ভাবে এবং সামান্য পরিমাণে হলে এই নিয়ে চিন্তা করার বা বিব্রত হওয়ার কিছু নেই। চিকিৎসাবও প্রয়োজন হয় না। তবে বেশি পরিমাণে যদি নিঃসৃত এমন স্রাব হয় বা একটু সবুজ ধরনের স্রাব হয় তাহলে বুঝতে হবে এটি জীবাণু ঘটিত। সেক্ষেত্রে বা অন্য কোন কারণেও যদি নিয়মিত ও অত্যধিক পরিমাণে সাদা স্রাব হয় তাহলে তার চিকিৎসা করতে হবে।

প্রথমেই বলে রাখা দরকার সাদা বা রঙহীন ক্ষরণ হলেই কিন্তু তা সাদা স্রাব বা লিউকোরিয়া নয়। মেয়েদের মাসিক স্রাবের শুরু হওয়ার পর থেকেই তাদের যোনিতে সামান্য সামান্য একটা জলীয় পদার্থ নিঃসৃত হয়। মনে রাখতে হবে এটা কিন্তু যোনির নিঃসরণ নয়। এটা থাকে জরায়ু মুখের গ্রন্থি বা (Cervical glands)। ভেতরের গ্রেভা থ্রিয়ার গ্রন্থি বা Endometrial glands এবং বার্থেলিন গ্রন্থি (Bartholine glands)। এটি যোনির বাইরের দিকে থাকে। এই নিঃসরণে থাকে গ্রেভা বা মিউকাস, এপিথেলিয়াম কোষ এবং ল্যাকটিক অ্যাসিড। জীবাণু সংক্রমণও থাকতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** মনিলিয়ার বা ট্রিপোনোমা জীবাণু বা ট্রাইকোমোনিয়াসিস জীবাণুব সংক্রমণে সাধারণতঃ এই রোগ হয়। এছাড়া ডিম্বাশয় থেকে ডিম্বাণু নিষ্ক্ষেপের সময় (Ovulation), মাসিক হওয়ার দিন কয়েক আগে থেকে মাসিকের পূর্বকাল পর্যন্ত, যৌন উত্তেজনা ইত্যাদিতে এই স্রাব হতে পারে। আবার সিফিলিস, গনোরিয়া, মাসিকের গণ্ডগোল, যোনি শোথ-প্রদাহ, অন্ত্রকৃমি, গর্ভাবস্থার শোথ, গর্ভাশয় সরে যাওয়া, অল্প বয়সে গর্ভবতী হওয়া, শারীরিক দুর্বলতা, শারীরিক অযত্ন, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতার অভাব, জননতন্ত্রে কোনো জীবাণু দূষণ, চিন্তা, উদ্বেগ, বিষয়-বাসনা নিয়ে অত্যধিক ভাবনা-চিন্তা, অত্যধিক তেল-

মশলা, টক, শুকনো লঙ্কা খাওয়া ইত্যাদি থেকেও এই রোগ হতে পারে। অত্যধিক মিষ্টি বা চিনি খেলেও সাদা আব হতে দেখা যায়। বারবার গর্ভপাত থেকে এই রোগ হতে পারে।

এটি একটি বিরক্তিকর বোগও বটে। রোগীর সব সময় ভিজে ভিজে লাগে। কখনো আব গড়িয়ে এসে পা ভিজে যায়। কাপড় ভিজে যায়। ফলতঃ একটা অস্বস্তি ও অস্থিরতা লেগে থাকে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** নিয়মিত এবং বেশি পরিমাণে এই আব হলে তা নিঃসন্দেহে শরীরের পক্ষে ঝাবাপ। এতে শরীরের মধ্যে নানা উপসর্গ দেখা দেয়। যেমন, মেজাজ ঝিটঝিটে হয়ে যায়, ক্রুদ্ধি লাগে, সারা শরীরে ব্যথা হয়, শরীর অবসাদে ভেঙে পড়ে, বারবার প্রস্রাব হয়। খুব কম সংখ্যায় হলেও কম বয়েসের মেয়েদের এ রোগ বেশিদিন চলতে থাকলে ভবিষ্যতে বন্ধ্যা হওয়ার আশঙ্কা থাকে। গর্ভাশয়ের ক্যানসার হওয়া অনেক মহিলাকেই শুকতে যেত প্রদবে 'ভুগতে' দেখা গেছে। মনে রাখা দরকার, সে অর্থে এটি কোনো বোগ নয়। রোগের উপসর্গ মাত্র। মূল রোগের চিকিৎসা করলে উপসর্গ আপনিই সেবে যাবে। তবে বিজ্ঞাপনের চটকে ভুলে সস্তা বাজার চলতি লিউকোরিয়াব ওষুধ খেলে তাতে ক্ষতি ছাড়া লাভের আশা কম। বরং তার চেয়ে বোগ পুষে বাখা ভালো। শুধু ওই নয়, শহরতলী বিশেষ করে গ্রামাঞ্চলে এই রোগে মাদুলি, গাছ গাছড়া, তাবিজ, স্বপ্নপ্রদস্ত ওষুধ, দৈব ওষুধ ইত্যাদির প্রচলন আছে। এগুলো থেকে বোগীদের সাবধানে থাকা দরকার। অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে ক্ষত বন্ধ হওয়ার পর সাদা আব চলতে থাকে। কখনো আবার মধ্যে দু'এক ঘণ্টা বন্ধ দেখা যেতে পারে। ইনফেকশন জনিত ক্ষেত্রে প্রদব হলে যোনি চুলকাতে পারে। মাথাব যন্ত্রণা, কখনো উদরাময়, কখনো কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, হজমের গোলমাল দেখা যায়। দিনে দিনে শরীর শুকিয়ে যেতে থাকে। কিছু কিছু ক্ষেত্রে হঠাৎ বোগী 'মুলাঙ্গ' হয়ে পড়তেও পারে।

### চিকিৎসা

#### ক্ষেত্রেপ্রদরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1.      | মাইক্রোস্টেটিন ভেজাইনাল ট্যাবলেট (Microstetun Vaginal Tabs) | সাবাভাই      | 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন যোনির গভীরে রাখার নির্দেশ দিন। এমন 2 সপ্তাহ চলবে।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাভেঁই ব্যবহার্য। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম                                    | প্রস্তুতকারক   | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--|----------------|--|
| ২         | মাইকোনিপ<br>ভেজাইনাল ট্যাবলেট<br>(Miconip Vaginal Iabs ) | ইউনি সার্কিয়ে | ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ২ বাব<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>যোনিব অনেকটা ভিতবে বাখার<br>পবামর্শ দিন। এই চিকিৎসা ১০<br>দিন চলবে। তীব্র অবস্থায়<br>সকাল-সন্ধ্যা ২টি কবে ২ বাব<br>বাখার পবামর্শ দেবেন। এভাবে<br>৫ দিন চলবে।<br>মনে রাখতে হবে এটি<br>খাওয়ার ওষুধ নয়।<br>সংবেদনশীলতায় ব্যবহার<br>নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৩         | ফ্লাগল ট্যাবলেট<br>(Flagyl Iabs )                        | বোন পাইন্ডেল   | ২০০-৪০০ মিলিগ্রামের ১টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে ৩ বাব অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে<br>দেবেন।<br>গর্ভাবস্থা, স্তন্য দেওয়া কাল,<br>সি এল এস ডিজিজ, বস্তুহীনতা<br>ইত্যাদিতে সেবন নিষেধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।  |
| ৪         | সিনিয়াম ভেজাইনাল<br>ট্যাব (Sinium Vaginal Tabs )        | ডি ফার্মা      | ১টি কবে ট্যাবলেট অ্যাপ্লিকেটবের<br>সাহায্যে, যোনি মধ্যে ব্যবহারের<br>পবামর্শ দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।  |
| ৫         | ইউনিমেজল ট্যাবলেট<br>(Unimezol Tabs )                    | ইউনিকেম        | ৪০০ মিলিগ্রামের ১টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বাব অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়। এর<br>লিকুইডও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক       | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------------|---|
| ৬.      | সারফাজ ডেজাইনাল ট্যাবলেট<br>(Surfaz Vaginal Tabs.)        | ফ্রাঙ্কো ইণ্ডিয়ান | ১টি করে ট্যাবলেট যোনির অনেকটা ভেতবে রাখার নির্দেশ দিন। ৬ দিন এভাবে চলার পর ১২ দিন বন্ধ রাখবেন। তাৎপর্য আবার ১ সপ্তাহ ১টি করে ট্যাবলেট চলবে।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এটি ঋণাত্মক ট্যাবলেট নয়। |
| ৭.      | টালসুটিন ডেজাইনাল ট্যাবলেট<br>(Talsutin Vaginal Tabs.)    | ম্যাকগি            | ১ ২টি করে ট্যাবলেট যোনি মধ্যে প্রতিদিন করার পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহার করিতে নেবেন।   |
| ৮.      | গায়নোসান ডেজাইনাল ট্যাবলেট<br>(Gynosan Vaginal Tabs.)    | এম জি              | ১টি করে ট্যাবলেট ব'লে শোণিতের সময় যোনির যতটা ভেতবে সম্ভব রাখার পরামর্শ দেবেন। প্ৰতিদিন আবার একটা ট্যাবলেট দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে ব্যবহার করবেন।   |
| ৯.      | ক্যানেস্টিন ডেজাইনাল ট্যাবলেট<br>(Canesten Vaginal Tabs.) | বায়ব              | ব'লে শোণিতের সময় ১টি ট্যাবলেট পূর্ববৎ ব্যবহার দিন। সংবেদনশীলতায় ব্যবহার নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন।  |
| ১০.     | ডেসুলান ডেজাইনাল ট্যাবলেট<br>(Desulan Vaginal Tabs.)      | এডনোর              | ১টি ট্যাবলেট যোনির অনেকটা ভেতবে রাখার নির্দেশ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই ব্যবহার।<br>সংবেদনশীলতায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------------|--------------|---|
| 11      | কম্পেবা (Compeba)                | আই ডি পি এল  | সিফিলিস থেকে হওয়া ক্ষেত প্রদরে 200 মি.গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বাব করে 7 দিন সেবনীয় অথবা 800 মি.গ্রা (4টি ট্যাবলেট) বাতে 1 বাব করে 2 দিন সেবন করতে দিন। স্বামীকেও এই ওষুধ একই মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 12      | ফরক্যান ক্যাপসুল (Forcan Cap)    | সিপলা        | 150 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 1 মাত্রা হিসাবে সেবন করতে দিন। ভেজাইনাল কার্ণিওভাইসিস সংক্রমণ থেকে ক্ষেত প্রদর হয়ে থাকলে এটি ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 13      | সেকনাল ট্যাবলেট (Secnal Tabs)    | বোন পাউলেন্স | 2টি ফোর্ট ট্যাবলেট শুধু 1 মাত্রা সেবন করতে দেবেন। এটি সিফিলিসের ট্রিকোমোনাল সংক্রমণ বা ব্যাস ভিবিয়াল সংক্রমণ থেকে হওয়া ক্ষেত প্রদরে বিশেষ উপযোগী। মহিলাব স্বামীকেও পূর্ববৎ সেবনের নির্দেশ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |
| 14      | গায়নো ডাক্টারিন (Gyno Daktarin) | এথনোব        | 5 গ্রাম ওষুধ যেনি মধ্যে লাগাবার পরামর্শ দেবেন। অথবা কোনো সাদা ক্রিমে মিশিয়ে 14 দিন রাতে শোওয়ার সময় লাগাবা পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক নিয়মে ও মাত্রায় ব্যবহার করতে দেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                 | প্রস্তুতকারক       | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------------|--|
| 15.     | নবফ্লক্স ট্যাবলেট (Norflox Tabs)   | সিপলা              | 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 7-10 দিন সেবন করতে দিন।<br>গণোবিয়া থেকে হওয়া ক্ষেত প্রদবে বিশেষ ফলপ্রদ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16.     | ট্রিডাজল ট্যাবলেট (Tridazole Tabs) | ফ্রাঙ্কো ইণ্ডিয়ান | সিফিলিসের ট্রিকোমোনালা সংক্রমণ থেকে ক্ষেতপ্রদব হয়ে থাকলে 2 গ্রামেব 1 মাত্রা ট্যাবলেট 1 বার মাত্র দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 17.     | লুকোল ট্যাবলেট (Lukol Tabs)        | হিমালয়া           | প্রয়োজনানুসারে 1-2টি করে ট্যাবলেট 15 মি লি ভাটের ফেনের সঙ্গে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। যে কোনো প্রদবে উপকারী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 18.     | আল্ফাডিন (Alfadine)                | নিকোলস             | 2টি করে ট্যাবলেট (সাল্পোজিটিন) প্রতিদিন বাত যোনির যতটা ভেতরে সম্ভব রাখার পরামর্শ দিন। প্রত্যবে 2 সপ্তাহ চালানবেন। অথবা 1টি করে দিনে 2 বার 2 সপ্তাহ লাগাবার পরামর্শ দিতে পারবেন।<br>যে কোনো সংক্রমণ বা মিশ্র সংক্রমণে এই বোগ হলে এটি খুব উপকারী।<br>বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন। |
| 19.     | ইকানল (Ecanol)                     | সাবাভাই            | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন বাত যোনি মধ্যে রাখার পরামর্শ দিন। 3 দিন পরপর রাখার পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক   | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------|----------------|---|
| 20.     | বেটাডিন (Betadine) | উইন<br>মেডিকেল | 2টি করে সাপোজিটরি বা স্টিক প্রতিদিন রাতে যোনির যতটা ভেতরে সম্ভব রাখার পরামর্শ দিন। অথবা 1টি করে দিনে 2 বা 2 সপ্তাহ চলেবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 21      | ইমিডিল (Emidil)    | ল্যাবকা        | এটিও ভেজাইনাল ট্যাবলেট। প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট যোনির একেবারে ভেতবে রাখতে হবে। 6 দিন এভাবে চালবেন। প্রয়োজনে মাত্রা বাড়াতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রায় সঠিক ভাবে ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন। |

### শ্বেতপ্রদরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1       | এমিসিন (Amicin)        | বায়োকেম     | যে কোনো সংক্রমণ থাকে হওয়া এই রোগে 250-500 মি.গ্রা.র 1টি ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে শিরাতে প্রতিদিন পুস কবতে হবে।<br>গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।        |
| 2       | আম্পক্সিন (Ampoxin)    | ইউনিকেম      | 500 মি.গ্রা. থেকে 1 গ্রাম-এর ইঞ্জেকশন নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে দিন 6 ঘন্টা অন্তর দেবেন।<br>পেনিসিলিনের এলার্জিক থাকলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম          | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
| 3       | বিলাকটাম ফোর্ট (Bilactam Forte) | সি এফ এল     | 500 মিগ্রা থেকে 1 গ্রাম নিত্যস্থের গভীর মাংসপেশীতে বা শিবাতে 4-6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন। সমস্ত প্রকারেব ক্ষেত্রে প্রদবে এটি ফলপ্রদ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।  |
| 4       | বাসিপিেন (Bacipen)              | এলেনসিক      | বোগের তীব্রতা অনুসারে 250 মিগ্রা থেকে 1 গ্রাম নিত্যস্থের মাংসপেশীতে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | নোভাক্লক্স (Novaclox)           | সিগমা        | টীক সমস্ত বোগের ক্ষেত্রে প্রদবে উপযোগী 500 মিগ্রা থেকে 1 গ্রাম নিত্যস্থের মাংসপেশীতে বা শিবাতে দিতে দেবেন। প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |
| 6       | ক্রিস 4 (Crys-4)                | সাবাভাই      | প্রয়োজনীয়তা ও বোগের অবস্থা বুঝে 4-8 লস ইন্ট্রানিট্রি 1টি করে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 2 বার নিত্যস্থ দিতে পাবেন।<br>পেনিসিলিনের এলার্জিক থাকলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উপরের সমস্ত ওষুধগুলি ক্ষেত্রে প্রদবে বোগে বিশেষ উপযোগী। যে কোনোটি বোগীর অবস্থা বুঝে সেবন, প্রয়োগ, ব্যবহারের পরামর্শ ছেবেন।  
পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন বা ট্যাবলেট এই বোগের অন্যতম ওষুধ। তবে এর এলার্জিক থাকলে সেবন না। সেক্ষেত্রে টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ওষুধ দিতে পাবেন।  
যেমন—

Facigyn-D S -2টি করে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন অথবা Tiniba Tabs (300)-2টি করে প্রতিদিন 2 বার সেবনের পরামর্শ দিন।

গণোবিয়া বা অন্য রোগ থাকলে তার আলাদা চিকিৎসা করতে হবে। ডেটল দেওয়া জল ঈষৎ গরম করে অথবা Pot. Permanganate জলে গুলে জরায়ু ও যোনিতে ডুস দিলেও উপকার পাওয়া যায়।

### আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

1. নিয়মিত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন পোশাক পরতে হবে। স্নান করার সময় প্রতিদিন যোনি ভালো করে ধুতে হবে।
2. পুষ্তিকর সহজ পাচ্য খাবার যেমন গমের কটি, অড়হরের ডাল, মুগের ডাল, বেথোর শাক, পালং শাক, লাউয়ের তরকারি, আলু, পটল ইত্যাদি সন্ধি এবং গাজর, কিসমিস, ডালিম, মুসম্বি, আমলকি, আঙ্গুর ইত্যাদি খেতে হবে।
3. প্রতিদিন সকালে কিছু সময় হাঁটলেও উপকার পাওয়া যায়।
4. কোনো রকম অনিয়ম শরীরেব ওপর করা চলবে না।



দুই

## অতিরজঃ (Menorrhagia-Metrorrhagia)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি মাসিক ক্ষতুস্রাব সংক্রান্ত বা প্রদর সংক্রান্ত খুব অস্বস্তিকর বোগ। একে বলে অতিরজঃ বা বক্তপ্রদর। এই বোগে প্রায়ই অনিয়মিত ও অতিবিস্তৃত বক্তস্রাব হয় বিশেষ করে ক্ষতুকালে। মাসে ২ বাব কখনো বা তাব বেশি বক্তস্রাব হয়। এই বোগে ক্ষতুস্রাবের কোনো নির্দিষ্ট সময় থাকে না। কখনো আগে কখনো পরে কখনো বা ১-৪ দিন—ক্ষতুস্রাব হয়ে বন্ধ হয়ে যাওয়ার ১-৭ দিন পর আবার বক্তস্রাব হয়। কোনো কোনো মহিলাব মাসে এত বেশি বক্ত যায় যে তাব প্রাণ নিয়ে টানাটানি পড়ে যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** নানা কারণে এই বোগ হয়। বক্তশূন্যতা এই বোগের অন্যতম একটি কারণ। এছাড়া ডিম্বকোষ থেকে ঠিক মতো নিঃসরণ না হওয়া, হরমোনের গোলমাল, প্রয়োজনীয় পুষ্টির অভাব, গর্ভাবস্থা (প্রেমেহ) সিম্ফিজিস (উপদংশ) ইত্যাদির মতো বোগ অতিবিস্তৃত সহস্রাস দেহের বা যৌন অঙ্গের গঠনে কোনো গোলযোগ উল্লেখ্যক প্রবা পান ও সেবন জরায়ুর বোগ, বাববাব গর্ভসংহার, ডাইলেট ও ক্রিউপেট ঠিক মতো না হওয়া ওলাপটে কোনো অঘাত ইত্যাদি কারণেও অতিরজঃ বা অত্যধিক বক্তস্রাব হতে পারে।

বক্তস্রাবের ধরন অনুযায়ী এই বোগ দু'বকমেব হয়। ক্ষতুকালে, অধিক বক্তস্রাব হলে তাকে বলে অতিরজঃ (Menorrhagia) আর ক্ষতুর ঠিকের মধ্যকারিক সময়ে অর্থাৎ একবাব শেষ হওয়া এবং আবার শুরু হওয়ার মাঝে (১৪ দিনের মধ্যে) জরায়ু থেকে বক্তস্রাব হলে তাকে বলে মধ্যকারিক ক্ষতুস্রাব বা মেট্রোর্রজিয়া (Metrorrhagia)। উভয়বিধ বক্তস্রাবের কারণ প্রধানতঃ একই।

অবশ্য কিছু জটিল কারণ, যেমন জরায়ু গ্রীবায ক্যানসার বা এ জাতীয় বোগ যেমিতে টিউমার ইত্যাদির জন্যও অত্যধিক বক্তস্রাব হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** মেনোর্রাজিয়া বা অতিরজঃ-র লক্ষণগুলো নিম্নলিখিত :

- ১) ক্ষতুকালে প্রচুর বক্তস্রাব হয়। ১-৭ দিনেও ক্ষতু বন্ধ হয় না। কখনো মাসে দু'বারও হয়।
- ২) মাথা ব্যথা বা মাথা ধরা।
- ৩) গায়ে-পিঠে-কোমরে ব্যথা।
- ৪) ক্ষুধামান্দ্য।
- ৫) পায়ের পাতা ঠাণ্ডা, শরীর দুর্বল, শীত শীত ভাব, পা ম্যাজ-ম্যাজ করা ইত্যাদি।

- ৬) কোষ্ঠকাঠিন্য, বমি-বমি ভাব, বক্তৃশূন্যতাও থাকতে পারে।
- ৭) আবেগ সঙ্গে কালচে পদার্থ দেব হয়।
- ৮) পেটের গোলমাল, অম্বল, অজীর্ণ, অরুচি, উদবাম্য ইত্যাদি।

### মেট্রোরাজিয়া (Metrorrhagia)-র লক্ষণ সমূহ—

- ১) অত্যুচ্চের মাঝামাঝি সময় অর্থাৎ সাধারণতঃ যে সময় ঋতু হয় তাব পূর্বে থেকে পূর্ববর্তী ঋতুর সময়ের মধ্যে বেশি বক্তৃশ্রাব হয়। মোটামুটি ১৪ দিনের ব্যবধানে এটি হয়।
- ২) মাথা ঘোরে মাথা ব্যথা হয়।
- ৩) বোঁগী ভীষণ বোঁগাও হয়ে যায় আবেগ মেটিও হতে পারে।
- ৪) বক্তৃচাপ কমে যেতে পারে।
- ৫) কখনো কখনো পান ফুলে যায় পানের বক্তৃ ফ্যাকাসে লাগে।
- ৬) কখনো উদবাম্য, কখনো কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। অম্বও থাকতে পারে। কখনো বোঁগী অজ্ঞান হয়ে যেতে পারে।

ই সবগুলোর বোঁগাওদের পূর্ণ বিশ্লেষণে দেখা যত দ্রুত সম্ভব চিকিৎসা শুরু করে দ্রুত উচ্চ, শান্তির পাম্যাতে উঠিয়ে দেওয়া পান ও পান উচ্চ করে বাকালে উপকার হয়। এটি বোঁগাওদের বক্তৃ বক্তৃ না পেলে যদিও বক্তৃের বাণ বা ঠান্ডা জল বাপড়ে এটি বোঁগাওদের আবেগ বোঁগাও করে বোঁগাও ১২ লিটার জলে ছোট চামচের ১ চামচ চিকিৎসা দিয়ে ভুস করলেও উপকার হয়।

এই সব মন খাব চিকিৎসা, শোঁক দুঃখ ইত্যাদি দূর করার ব্যবস্থা করতে হবে। বোঁগাও বেশি পবিশ্রম করা, ভাঁব জিনিস তোলা উচিত নয়। বোঁগাও অসময়ে কোনো উত্তেজক খাদ্য, পানীয়, সুগন্ধ ইত্যাদি না দেওয়াই উচিত। ফলমূল, পাকসজ্জি বেশি করে খেলে ভালো।

যথাসময়ে এই বোঁগাওর চিকিৎসা না হলে মাঝামাঝি আকার ধারণ করতে পারে। অত্যধিক বক্তৃপাত হওয়ায় ফলে বোঁগী ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়ে। প্রেসার কমে যেতে পারে। এই সঙ্গে মর্গাঙ্কেব এনিমিয়া, সংজ্ঞালোপ ইত্যাদিও হতে পারে।

### চিকিৎসা

এই বোঁগাওর লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা কবলে ভালো ফল পাওয়া যায়। তবে সবচেয়ে আগে বোঁগাওর বক্তৃশ্রাব বন্ধ করা দরকার। ওষু বা ডিম্বকোষের স্থানান্তরিত হলে ওষু জনা স্বতন্ত্র ভাবে চিকিৎসা কবতে হবে। এসব ক্ষেত্রে শল্যক্রিয়াব দরকার হয়। প্রসব বা গর্ভপাতের থেকে সমস্যা হলে ডাইলেট ও কিউবেট করার প্রয়োজন হয়।

## অতিরঞ্জ-র এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1       | ক্লাউডেন (Clauden)     | সি এফ এল     | <p>1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিতে পারেন।</p> <p>তীব্র অবস্থায় এম ইঞ্জেকশন দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>উল্লিখিত নিবেদাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>  |
| 2       | এমিকার (Amicar)        | লিডাবলে      | <p>1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট জলসহ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>উল্লিখিত নিবেদাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>  |
| 3       | মেথার্জিন (Methergin)  |              | <p>1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 4       | ফাবলুটাল (Farlutal)    |              | <p>10 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার ক্ষত শুরু হওয়ার পঞ্চম দিন থেকে পরবর্তী ক্ষতের আগে পর্যন্ত 21 দিন সেবন করতে দেবেন।</p> <p>এটিকে 1টি ক্ষতচক্র ধরে মোট 3টি ক্ষতচক্র সেবন করতে দেবেন।</p> <p>হরমোনের গোলোযোগ থেকে রোগ হলে এটি অত্যন্ত ফলপ্রসূ।</p> <p>বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন।</p> |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম         | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------------|---|
| 5.      | স্টিপ্টোভিট (Styptovit)        | ডলফিন              | 1-2 করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জ্বলসহ 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 6.      | স্টিপ্টোসিড (Styptocid)        | স্টেডমৈড           | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7.      | ক্যাডিস্পার-সি (Cardispac-C)   | ক্যাডিলা           | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | প্রাইমোলুট-এন (Primolut-N)     | জার্মান<br>রেমিডিজ | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে পর্বপর 21 দিন সেবন করতে দিন। 3টি ঋতু চক্র চলবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                    |
| 9.      | অস্টোক্যালসিয়াম (Ostocalcium) |                    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 2 সপ্তাহ সেবন করতে দেবেন।<br>এটি ক্যালসিয়াম জাতীয় ঔষুধ। প্রথম কটা দান ইন্সেকশন চালিয়ে এটি দিলে ভাল ফল পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10.     | কেরুটিন-সি (Kerutin-C)         | মার্কারি           | রোগের তীব্রতা অনুসারে প্রতিদিন 1-2টি করে ট্যাবলেট 2 বার সেবনের নির্দেশ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12.     | ডাফ্লোন (Daflon)               | সরদিয়া            | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার আহ্বারের সঙ্গে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক             | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|--------------------------|---|
| 11.     | ফেটুগার্ড (Fetugard)          | বিড্ডল<br>সান্ডয়ার      | 3টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>কতৃচক্রের বোড়শ দিন থেকে 11<br>দিন (26তম দিন পর্যন্ত) সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 13      | ভেনাসমিন (Venusmin)           | মার্টিন অ্যান্ড<br>হারিস | 2-4টি করে ট্যাবলেট দিনে 2<br>বার খাওয়ার সময় সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা মেনে<br>চলবেন।   |
| 14.     | ক্যালসিগন-ডি<br>(Calcindon-D) | ইগোন ফার্মা              | 2টি করে ট্যাবলেট টাটকা গরুর<br>দুধের সঙ্গে প্রতিদিন 2 বার করে<br>সেবন করতে দেবেন। একই<br>সঙ্গে অ্যান্‌লবার্ড-ডেভিডেব<br>সিয়োক্রম (Stiochrome)<br>ট্যাবলেট 1-2টি করে দিনে 6<br>ঘন্টা অন্তর টাটকা দুধের সঙ্গে<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন। |
| 15.     | এরবোলিন (Erbolin)             | গ্যাক্সো                 | ½-½ ট্যাবলেট এবং স্যাণ্ডোজ<br>কোম্পানির ক্যালসিয়াম<br>স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz)<br>দিনে 2টি করে ট্যাবলেট দুধের<br>সঙ্গে সকাল-বিকেল সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।   |

যনে রাখবেন ৪ উল্লিখিত ওষুধগুলো অতিরিক্তে বিশেষ উপযোগী। রোগীর  
অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।



অতিরিক্ত-র এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম     | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|-------------------|--|
| 1       | গোনাব্লক (Gonablok)        | উইন<br>মেডিকেয়ার | সাধারণ অবস্থায় 200-800 মিলিগ্রাম প্রতিদিনের মাত্রা ধরে 2 মাত্রায় ভাগ করে 3 মাস সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 2       | গাইনি-সি ভি.পি (Gynac-CVP) | ইউ.এস.বি          | প্রয়োজনানুসাবে এবং রোগীর অবস্থানুসারে 1-3টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন কয়েকটি মাত্রায়। কিছুদিন চলার পর মাত্রা বাড়িয়ে প্রতিদিন 8টি করে ক্যাপসুল দেবেন। রোগের তীব্রতা কমে গেলে মাত্রা কমিয়ে দেবেন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | ডানোজেন (Danogen)          | সিপলা             | 200 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন। ওষুধ অন্তত: 12 সপ্তাহ চলবে। হরমোনের অসুবিধা থেকে রোগ হলে ফলপ্রসূ।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | এরগোটা (Ergota-Forte)      |                   | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার 7 দিন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | হেপফোর্ট (Hepp Forte)      |                   | অত্যধিক রক্তস্রাবে শরীরে রক্তাক্ততা দেখা গেলে এই ক্যাপসুলটি 1টি করে দিনে 2 বার 1-2 মাস সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>উন্নিষিত নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেব্য।                                      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|------------------------|--------------|-----------------|
|---------|------------------------|--------------|-----------------|

৬. গ্লোব্যাক (Globac)

১টি করে ক্যাপসুল দিনে ২ বার  
আহারের আগে ১-২ মাস সেবন  
করতে দেবেন। এটিও ঋতুস্রাব  
জনিত রক্তাভ্রাতায় বিশেষ  
ফলপ্রসূ।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা সম্পর্কে  
সচেতন থাকবেন।

### অতিরিক্ত:-র এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|-------------------|--------------|-----------------|
|---------|-------------------|--------------|-----------------|

১. হেমোলিন (Hemolin)

এডকে।

১-২টি ওবাল এম্পুল ভেঙে নিয়ে  
রক্তস্রাবের অবস্থা বুঝে বেব  
কবে নেওয়া তরলটি পবিদ্ধাব  
কাপড়ে ছেঁকে নিয়ে সম মাত্রায়  
জল মিশিয়ে দিনে ২-৩ বার  
সেবন করতে দেবেন। এতে  
রক্তস্রাব বন্ধ হবে। প্রয়োজনে  
বিড্‌ডল সাভম্যাবের হেমোসিড  
(Hemocid) সিরাপ ৫-১০ মি.লি  
দিনে ২-৩ বার করে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

২. এসট্রাস্ট অর্গট লিকুইড

৩০ মিনিম (২ এম. এল.)

এসট্রাস্ট হাইড্রাসটিস লিকুইড

৩০ মিনিম (২ এম. এল.)

ক্রোরোকর্ম ওয়াটার

৩০ মি.লি (৪৫০ মিনিম)

এখন এক মাত্রা করে দিনে ৩ বার সেবনীয়।

৩. এসট্রাস্ট হেমাসেলিস ২ গ্রামে ২ মি.লি. জল মিশিয়ে ১ মাত্রা করুন এবং দিনে  
৩ বার সেবন করতে দিন। এই সঙ্গে নর্মাল হর্স সিরাপ ৫-১০ মি.লি -র  
ইন্জেকশন মাসপেশীতে দেবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগলের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 4.      | একট্রাস্ট অগট লিকুইড<br>লাইকর ফ্যারি পার ক্রোর<br>সাইট্রিক অ্যাসিড<br>জল |              | 20 মিনিম (0.12 এম. এল.)<br>10 মিনিম (0.6 এম. এল.)<br>300 মি.গ্রা.<br>30 মি.লি. |

এরকম 1 মাত্রা দিনে 2 বার করে সেবন করতে দেবেন। ঝড়ুসাব অত্যধিক হলে বা গর্ভাশয় কোনো কারণে বেশি রক্ত হলে এটি সেবন করতে দেবেন।

মনে রাখবেন : তরল বা লিকুইড ওষুধগুলি অস্বাভাবিক রক্তপাতের জন্য বিশেষ ফলপ্রসূ।

রোগীর অবস্থা ও রোগ পরিস্থিতি বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন। প্রয়োজনে ইঞ্জেকশনের সুপারিশ করতে পারেন। পরে ইঞ্জেকশনের নাম ও সেগুলির প্রয়োগবিধি দেওয়া হচ্ছে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

### অতিরিক্ত:-র এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম         | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|------------------|---|
| 1.      | প্রিমারিন (Primarin)              | জ্যোফ্রোম্যানর্স | 20 মি.গ্রা. মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে অবস্থানুযায়ী দিনে 6-12 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন।<br>20 মি.গ্রা.র ভয়েলের সঙ্গে 5 মি.লি.র একটা আলাদা এম্পুল তরল পাওয়া যায়। দুটোকে একসঙ্গে ভালো করে মিলিয়ে ছিঁর হলে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 2.      | স্ট্রিপ্টোক্রম<br>(Stryptochrome) | ডলফিন            | 2-4 মি.লি. ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                 | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|------------------|--|
| 3.      | হেমোলক (Hemolok)                       | থেমিস            | রোগের তীব্রতানুসাবে 5-10 এম এল.-এব এম্পুল পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | ক্যাপিলিন (Kapilin)                    | এলেন বরিস        | 1 এম. এল কবে ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বার কবে মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5.      | স্ট্রিপ্টোসিড (Streptocid)             | স্টেডমেড         | রক্ত আবেব সাধারণ অবস্থায় 2-4 এম এল শ্রেন ইঞ্জেকশন এবং তীব্র অবস্থায় এব ফোট এম্পুল 2-4 মিলি দিনে 2-3 বার মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 6.      | সিওক্রোম (Siochrome)                   | অ্যালবার্ড ডেভিড | বোগেব অবস্থা দেখে 2-4 এম এল -এব ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7.      | ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz) | স্যাণ্ডোজ        | খুব আন্তে আন্তে 10 এম এল এব ইঞ্জেকশন শিরাতে 1-2 বার দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক কবে নেবেন। এতে রক্ত সহজে জমাট নাযে ও শরীর সুস্থ-সবল হয়। |
| 8.      | ইউনিপাম্বা (Unipamba)                  | ইউনিকেম          | 5-10 এম এল অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় ধীরে ধীরে শিরাতে পুস কববেন। দরকার হলে মাংসপেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম        | প্রস্তুতকারক      | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|-------------------|---|
| 9       | ক্যালসিওন-ডি<br>(Calcindon-D) | ইণ্ডোন ফার্মা     | 2 মি.লি.-র এম্পুল গভীর মাংসপেশীতে দিনে 2-3 বার পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন।  |
| 10.     | হেমোসিড (Hemocid)             | বিড্ডল<br>সভায়ার | অত্যধিক রক্তস্রাবে 2-4 এম.এল. এর 1-2টি ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করার পরামর্শ দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা ঠিক করে নিতে পারেন।<br>সাধারণ অবস্থায় এর ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়। 5-10 এম.এল দিনে 2-3 বার অথবা দরকার মতো সেবন করতে দেবেন। |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

মনে রাখবেন : বোগটি আপাতঃ নিরীহ বলে মনে হলেও চলতে থাকলে বা চিকিৎসা না হলে বোগীব জীবনহানি হতে পারে।

বিবরণ পত্র দেখে বোগ ও বোগীব অবস্থা বুঝে ওষুধ দেবেন। সাধারণ অবস্থায় ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দেবেন। ইঞ্জেকশনে না কমলে অপারেশনের প্রয়োজন হতে পারে।



## তিন

## জরায়ু নেমে আসা (Prolapsus Vagini)

**রোগ সম্পর্কে :** যে কোনো মহিলার কাছেই রোগটি ভীষণ কষ্টদায়ক। শারীরিক কষ্ট ছাড়াও মানসিক কষ্টও কম নয়। এই রোগে জরায়ুর সারভিস্স (Cervix) প্রায় সবটা নিচে নেমে যোনির মধ্যে ঝুলে পড়ে। এতে রোগীর জরায়ুর ভেতরের ঝিল্লি ঢিলে হয়ে যায়। জরায়ুর এই ঝিল্লি ঢিলে হওয়ার জন্য স্বহ্মনি থেকে সরে যায়। ফলে কিছুটা অংশ বাইরে লটকে পড়ে। কখনো কখনো পুরোটাই বেরিয়ে আসে। চোট বা কোনো আঘাত লেগেও জরায়ু বাইরে বেরিয়ে আসতে পারে। এতে মেয়েদের চলাফেরা করা, হাঁটা চলা করার ভীষণ সমস্যা ও কষ্ট হয়। এতে ব্যথা হয়, টিস টিস করে যন্ত্রণা হয়। বোগটি চিকিৎসায় সরে যায়, কিন্তু অনেকেই লজ্জাবশতঃ রোগ লুকিয়ে রেখে আরও বড় বিপদ ডেকে আনে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** রোগটি নানা কারণেই হতে পারে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রে পুনঃ পুনঃ গর্ভধারণের ফলে রোগটি বেশি হতে দেখা যায়। কারণ এতে জরায়ু বা যোনির বিভিন্ন অংশ ঢিলে হয়ে যায়। ঢিলে হয়ে যায় লিগামেন্টগুলোও। এছাড়া জরায়ুর টিউমার, জরায়ুর ক্যানসার, জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা রেট্রো ডারশন হলেও রোগটি হতে পারে। কখনো সিস্টোসিস (Cystocele) অর্থাৎ ব্লাডার নেমে আসার জন্য তার সঙ্গে সঙ্গে জরায়ুও নেমে আসতে পারে।

অত্যধিক সন্তোাগ, জোরপূর্বক সন্তোাগ, ছোট যোনি ও পুরুষাঙ্গ বড় ও মোটা, শ্বেত প্রদব, শারীরিক দুর্বলতা, প্রসবের সময় খুব কষ্ট হলেও এই রোগ হতে দেখা যায়। অনেক সময় পেছনের দেওয়াল ও মল-দ্বার বাইরে বেরিয়ে আসে। সামনের দেওয়াল নেমে আসার জন্য মূত্রাশয়ও বাইরে বেরিয়ে আসে। এতে মহিলাদের খুবই কষ্ট হয়। বিশেষ করে দুর্বল মেয়েদের এমনটি হতে দেখা যায়। একে কেউ কেউ বলেন রেট্টোসিস (Rectocele)।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** যোনিতে টান ধরার মতো ব্যথা হয়। যোনির মধ্যে গোলাকার লাল বা গোলাপি বস্তু আটকে থাকতে দেখা যায়। মল-মূত্র ত্যাগ করার সময় বেশ কষ্ট হয়। যোনির সমস্তটা বাইরে বেরিয়ে এলে ক্ষত স্থানের মতো যন্ত্রণা হতে শুরু করে।

মলদ্বারের মাংসও বেরিয়ে আসে। খুব কষ্টে অল্প অল্প মাত্রায় প্রসাব হয়। অর্থাৎ পেছনের দেওয়াল নেমে আসার জন্য মলদ্বারে টান লাগে। এতে মলত্যাগ করতে ভীষণ কষ্ট হয়। শুরুতে নিতম্বে ও জরায়ুতেও ব্যথা লাগে। কখনো কখনো জরায়ুর সঙ্গে সঙ্গে গরুর ল্যাজের মতো গর্ভাশয়ের মুখও স্থানচ্যুত হয়ে বাইরে বেরিয়ে আসে। আঙ্গুল দিয়ে পরীক্ষা করলে তা শক্ত মতো লাগে।

এই রোগের ফলে অন্যান্য কিছু সমস্যাও সৃষ্টি হয়। যেমন কোমরে পিঠে ব্যথা হয়, স্বামী-সহবাসে বাধার সৃষ্টি হয়। প্রদাহ থাকলে জ্বর আসে, পেলভিক ক্যাভিটি (Pelvic Cavity)-তে সেপটিক হতে পারে। অনেকটা বেরিয়ে এলে পায়খানা-প্রস্রাবের সমস্যা হতে পারে। এমন কি কখনো-কখনো এর থেকে ক্যানসার পর্যন্ত হতে পারে।

রোগটি ওষুধ ও ইঞ্জেকশনে না সারলে অপারেশন করে নেওয়াই ভালো। বিশেষ করে পেলভিস সেপটিক হলে বা ভেতরে টিউমার হলে অবশ্যই অপারেশন করে নেওয়া দরকার।

### চিকিৎসা

#### জরায়ু নেমে আসার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                | প্রস্তুতকারক           | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|------------------------|--|
| 1.      | ট্রাইবেডিসোল-এইচ ইঞ্জ. মেরিও<br>(Tnredisol-H Inj) |                        | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রামের ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে পুস করবেন। এর সঙ্গে 5-10 এম.এল. ভিটাজাইম সিরাপ সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | ভাই-ম্যাগ্না লিকুইড<br>(Vi-Magna Liq)             | সাবাভাই                | 10-15 এম.এল. দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।                                 |
| 3.      | সায়মক্সিল ক্যাপসুল<br>(Symoxyl Cap)              | সাবাভাই                | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                    |
| 4.      | সি. বি. টিনা-এফ ট্যাব.<br>(C. B. Tina-F Tabs.)    | ক্যালকাটা<br>কেমিক্যাল | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                            | প্রস্তুতকারক        | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------------|---|
| 5.      | সিক্সাপ লিকুইড<br>(Sixapp Liq.)               | ফ্র্যাঙ্কো ইন্ডিয়ন | 10 এম.এল. ওষুধে সমান মাত্রায় জল মিশিয়ে খাওয়ার আগে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 6.      | বিকোলয়েডস ক্যাপসুল<br>(Bicoloid Cap.)        | ইউনি লয়েডস         | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নিয়ে সেবন করতে দিন।   |
| 7.      | বাসিটন ফোর্ট ট্যাবলেট<br>(Basiton Forte Tab.) | সারাভাই             | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8.      | বিট্রিয়ন ট্যাবলেট<br>(Beetron Tab.)          | ফ্র্যাঙ্কো ইন্ডিয়ন | 1টি করে ট্যাবলেট বিবরণ পত্র দেখে প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।  |
| 9.      | মিট্রাবিন ক্যাপসেট<br>(Mettavin Cap.)         | বি. এম.             | 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জল সহ সেবনীয়। এতে দুর্বলতা কেটে গিয়ে কষ্ট দূর হবে।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 10.     | সুপরাডিন ট্যাবলেট<br>(Supradyn Tabs.)         | বোশ                 | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রাতে সেবন করতে দিন। এই সঙ্গে সায়েনেমিড কোম্পানির ফিলিবন (Fellibon) ক্যাপসুল 1টি করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11.     | এমিনো ড্রিপ<br>(Aminodrip)                    | বাক হার্ডট          | প্রয়োজন মতো এবং রোগীৰ শারীরিক অবস্থা বুঝে 200-500 মিলিগ্রামের ওষুধ ইনফুজন্স নিয়মে পূর্ববৎ পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                       |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                           | প্রস্তুতকারক        | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|---------------------|--|
| 12      | এলামিন-এস-ই<br>(Alamun-SE)                   | অ্যালবার্ড<br>ডেভিড | 200 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন শিরাতে অত্যন্ত ধীরে ইনফ্যুজন বিধিতে দিন। 2-3 ঘন্টা সময় ধরে ওষুধ যেতে দেবেন।<br>যকৃৎ বিকার, বৃক্ক বিকার, অত্যধিক এজোটিমিয়া, সংবেদনশীলতা, গর্ভবতী অবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 13      | এমিনো প্লাজমাল-এল 5%<br>(Amino Plasmal-L 5%) | ওয়ালেস             | 250 এম এল. ইঞ্জেকশন প্রতি মিনিটে 60 ফোঁটা গতিতে শিরাতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14      | বিভাইটাল লিকুইড<br>(Revital Liq )            | ব্যানবক্স           | এটি এই বোগে বিশেষ ফলপ্রদ। 10 এম. এল কবে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 15      | কিনেটন সিরাপ<br>(Kinetone Syrup)             | নোল                 | প্রতিদিন 15 এম. এল. দিনে 1-2 বার সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16      | প্রেনাটাল (Prenatal)                         | সায়নেমিড           | 1-3টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় বোগী মহিলাকে সেবন করতে দিন।<br>এতে দুর্বলতা কেটে গিয়ে রোগীর কষ্টকে লাঘব করবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 17      | ইডিনল ক্যাপসুল<br>(Edinol Cap )              | বায়ব               | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জল সহ সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 18.     | ম্যাক্সামিন ফোর্ট ট্যাবলেট<br>(Maxamin Forte Tabs.)                          | এ.এফ.ডি.     | রোগীর বলবর্দ্ধন করে এবং জ্বরায়ুকে সঙ্কুচিত করতে সাহায্য করে। প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 19.     | শার্কো ফেরল তরল<br>(Sharko Ferrol Liq.)                                      | এলেন্সিক     | 5 এম. এল. করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন। এতে রোগী মহিলাদের শরীর সবল হবে এবং জ্বরায়ু সঙ্কুচিত হয়ে কষ্ট কমাতে সাহায্য করবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 20.     | আলটন সিরাপ<br>(Altone Syrup)   |              | বোগীর সহন ক্ষমতা ও শারীরিক অবস্থা বুঝে 10-15 এম. এল. দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 21.     | হার্মিন ইন্জেকশন<br>(Hermun Inj.)  | এলেন্সিক     | প্রয়োজন মতো মাত্রায় 200-600 এম. এল. 24 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে হবে। ইন্জেকশনটি ড্রিপ পদ্ধতিতে শিবাতে প্রদেয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 22.     | ম্যাকালভিট ইন্জেকশন<br>(Macalvit Inj.)                                       | স্যাণ্ডোজ    | প্রয়োজন মতো মাত্রায় 1-2 এম এল. নিত্যস্থির মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করবেন। এতে রোগীর দুর্বলতা দূরীভূত হয় এবং জ্বরায়ু সঙ্কুচিত হয়ে বাইবে বেরিয়ে আসা বন্ধ হয়।<br>বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন। |
| 23.     | বিপ্লেক্স ফোর্ট উইথ বি <sup>12</sup><br>(Beplex Forte with B <sup>12</sup> ) | এ.এফ.ডি      | 1 মিলি ইন্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক        | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------------|---|
| 24.     | এম. ডি. আই. ইঞ্জ. (M.V.I. Inj.)   | ইউ. এস. সি          | 10 মি.লি.-র এই ওষুধে কমপক্ষে 500 মি.লি. ইনফ্যুজন সল্যুশন ভালো করে মিশিয়ে শিরাতে ফোঁটা ফোঁটা করে পুস করার ব্যবস্থা করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।  |
| 25.     | পলিবিয়ন ইন্জেকশন (Polybion Inj.)   | মার্ক               | 1-2 মি.লি.-র ইন্জেকশন সপ্তাহে 2-3 দিন নিত্যের মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 26.     | প্রোকালভিট ইন্জেকশন (Procalvit Inj.)<br>অথবা<br>রিক্যালক্সিন ইন্জেকশন (Recalxin Inj.) | সেন্টুর<br>বেকন     | প্রয়োজনীয়তা, রোগীর অবস্থা, সহন ক্ষমতা ও শারীরিক দুর্বলতা অনুসারে 2-3 মি.লি. নিত্যের মাংসপেশীতে সপ্তাহে 2-3 বার ইন্জেকশন দিতে পারেন।<br>এটি রোগীর শক্তি ও রক্তবৃদ্ধি করে জরায়ুকে সঙ্কুচিত করে বাইরে বেরিয়ে আসা বন্ধ করে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 27.     | সিওপ্লেক্স লাইসিন তরল (Stoplex Lysine Liq)  | অ্যালবার্ড<br>ডেভিড | 10 মি.লি. করে দুপুরে ও রাতে খাওয়ার পর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

#### এছাড়াও

28. ভিডেলিন (Vidaylin)—একোট
29. বাইম্যাগনা সিরাপ (Bi-Magna Syrup)
30. রুব্রাপ্লেক্স (Rubraplex Elix)—সারাভাই

31. ফেরাডল (Feradol)—পি. ডি.
32. থেরাগ্রান (Theragran)—সারাডাই
33. নিও ফেরিলেক্স (Neo-Ferilex)—র্যালিঙ্ক

ওপরের যে কোনো একটি তরল ওষুধ 5-10 এম. এল. করে দিনে 1-2 বার অথবা 3 বার সেবন করতে দেবেন। এতে রোগীর দুর্বলতা দূর হবে এবং জরায়ুকে সঙ্কুচিত করে বাইরে বেরিয়ে আসা রদ করতে সাহায্য করবে। ওষুধগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রসূ।

### আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

- রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখার পরামর্শ দেবেন। জরায়ু নেমে এলে তাকে স্বস্থানে রেখে (অভিস্থান নার্স বা চিকিৎসকের মাধ্যমে) 8 গ্রাম ফিটকিরি  $\frac{1}{2}$  লিটার জলে গুলে ডুশ করতে বলবেন। ডুশ করার আগে মিশ্রণটাকে ফিল্টার করে নেবেন বা থিতিয়ে যেতে দেবেন।
- টিংচার স্টিলে তুলে পাকিয়ে ভিজিয়ে জরায়ুতে দেবেন। এছাড়া ট্যালিক অ্যাসিড জলে গুলেও ডুশ করা যায়।
- 240 মি.গ্রা. ফিটকিরি 500 মি.লি. জলে গুলে জরায়ু ধুয়ে ভেতরে দেবেন। খুব কষ্ট হলে ল্যাংগোন্টের মতো শক্ত করে কাপড়ের পটি বেঁধে দেবেন।
- রোগীকে পুষ্টিকর আহারই সেবন করতে দেবেন। ওষুধের সঙ্গে প্রয়োজনীয় মাত্রায় ভিটামিন মিনারেল যুক্ত ওষুধও সংযুক্ত করবেন।
- রোগীকে কোনো ভাবে ভীত বা আতঙ্কিত না করার পরামর্শ দেবেন।
- অভিস্থান নার্স বা ডাক্তারকে দিয়ে রবার বা প্লাস্টিকের স্টিক বা পেসরির সাহায্যে জরায়ু বা গর্ভাশয়কে স্বস্থানে নিয়ে গিয়ে স্থাপন করাতে হবে। একে হজ্জ স্মিথ (Hodge Smith) পেসরি বলে।
- প্রয়োজনে কোনো সুবিধাযুক্ত হাসপাতালে নিয়ে গিয়ে অভিস্থান ডাক্তার দিয়ে অপারেশন করাতে হবে।
- এই রোগে জরায়ুর মতো গর্ভাশয়ও বাইরে বেরিয়ে আসে। এতে রোগী খুব কষ্ট পায়। এর চিকিৎসা পূর্ববৎ।



## চার

## রজঃরোধ বা স্বল্পরজঃ (Amenorrhoea)

**রোগ সম্পর্কে :** এটিও মেয়েদের একটি কমন রোগ। একজন সুষ্ব শরীরের মহিলার সাধারণতঃ ২৪ দিন অন্তর রজঃস্রাব হয়। রজঃনিবৃত্তি পর্যন্ত অর্থাৎ মেনোপোজ হওয়ার আগে পর্যন্ত (যা সাধারণতঃ ৪০-৫৫ বছরের মধ্যে হয়ে থাকে) এভাবেই চলতে থাকে। এরই মধ্যে গর্ভ না হওয়া সত্ত্বেও যদি কারো ঋতু বন্ধ হয়ে যায় তাহলে তাকে রোগ মনে করা যেতে পারে। একেই বলে রজঃরোধ বা স্বল্পরজঃ। নানা কারণে এটি হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** প্রধান কারণ গর্ভসঞ্চার। নারী গর্ভধারণ করলে তার ঋতুস্রাব বন্ধ হয়ে যায়। এছাড়া রক্তহীনতা, অপুষ্টি বা রক্তাক্ততা, হরমোনের গোলমাল, খুব হাঁটাইটি, ব্যায়াম ইত্যাদির জন্য ঋতুস্রাব বন্ধ হতে পারে। আবার যক্ষ্মা বোগ, থাইরয়েড ইত্যাদি কিছু কারণেও হঠাৎ মেয়েদের ঋতুস্রাব বন্ধ হয়ে যেতে পারে। অনেক সময় শোক, দুঃখ, চিন্তা, উদ্বেগ, ঋতুকালে অত্যধিক বরফ খাওয়া, ঠাণ্ডা লাগানো, আতঙ্ক, ভয় এসব থেকেও ঋতু বন্ধ হতে পারে বা স্বল্পরজঃ হতে পারে।

কেউ কেউ বলেন বিষম প্রক্রিয়াতে সহবাস করলেও এমনটি হতে পারে। এতে গর্ভাশয়ের মুখ বন্ধ বা বাঁকা হয়ে যেতে পারে। ঋতুকালে ঠাণ্ডা লাগলে কিংবা সর্দি লাগলেও রজঃরোধ বা স্বল্পরজঃ হতে পারে। কিন্তু গর্ভধারণের জন্য ঋতুবন্ধ হলে সেটা কোনো রোগ হয়। সন্তান প্রসবের কিছুদিন পর আবার যথারীতি তা নিয়মিত হয়ে যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ঋতু হঠাৎ বন্ধ হলে গা শুলোয়, বমি বমি লাগে, গরম লাগে, হাত-পা জ্বালা করে, মাথা ঘোরে, স্তনে, কোমরে, পেটে ব্যথা করে, কানের মধ্যে সাঁই-সাঁই শব্দ হয়, ক্রান্তি লাগে, ভীষণ দুর্বল লাগে, রোগীকে ফ্যাকাশে লাগে, কখনো শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট হয়, কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, কিছু কিছু ক্ষেত্রে রোগী মোটাও হয়ে যেতে পারে। অনেক সময় রোগীর নাক দিয়ে রক্ত বেরোতেও দেখা যায়। রোগী আলো, শব্দ সহ্য করতে পারে না। এর থেকে জরায়ুর কোনো জটিল রোগের আশঙ্কা দেখা যেতে পারে। খুব কালো বা কালচে স্রাবও হতে পারে।

## চিকিৎসা

## রক্তঃরোধ বা স্বল্পরক্তঃতে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                  | প্রস্তুতকারক      | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------------|-------------------|---|
| 1.      | প্রক্টিনাল (Proctinal)              | বিড্ডল<br>সভায়ার | ঋতু শুরু হওয়ার 7-8 দিন আগে থেকে 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। ঋতু শুরু হওয়ার আগে পর্যন্ত চলবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2.      | অরগালুটিন (Orgalutin) ইনফাব         |                   | ঋতু শুরু হওয়ার পর পঞ্চম দিন থেকে প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট 20 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>গর্ভাবস্থায় কখনো এই ওষুধ দেবেন না। এতে গর্ভস্থ শিশু পঙ্গু হয়ে যেতে পারে। |
| 3.      | অবগামেট্রিল (Orgametril)            | ইনফাব             | 1-2টি করে ট্যাবলেট মাসিকের সম্ভাবিত দিনের আগের 3 দিন সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | এলট্রক্সিন (Eltroxin)               | গ্র্যান্ডো        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5.      | এর্গোপিয়ল ট্যাবলেট (Ergopiol Tabs) | মার্টিন           | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার।<br>রক্তঃরোধ, স্বল্পরক্তঃতে এটি একটি ফলপ্রসূ ওষুধ। এটি নিজেও তৈরি করে নিতে পারেন।   |

| ক্র. নং | পেটেট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক           | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|------------------------|---|
| 6.      | লাইনোবাল (Lynoral)  | ইন্ফার                 | 0.01 মি.গ্রা., 0.05 মি.গ্রা. ও 0.1 মি.গ্রা.র ট্যাবলেট পাওয়া যায়। 0.01 থেকে 0.05 মি.গ্রা. দিনে 3 বার প্রতিদিন সেবন করতে দিন। খুব দরকাব পড়লে 0.05 মি.গ্রা. দিনে 2 বার দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। |
|         | এক্সট্রাক্ট ভাইব্রনাম প্রুলী  |                        | 180 মি.গ্রা   |
|         | এপিওল   |                        | 3 মিনিম (0.2 এম. এল.)   |
|         | এক্সট্রাক্ট অর্গট সলিড  |                        | 30 মি.গ্রা  |
|         | এটি একটি ক্যাপসুল বা ট্যাবলেটের ওষুধ। এই রকম 1টি করে ক্যাপসুল বা ট্যাবলেট দিনে 3 বার করে সেবন করতে দেবেন। |                        |   |
| 7       | প্রিমোলুট এন (Primolut-N)   | জার্মান<br>বের্মিডিজ   | 1টি করে ট্যাবলেট পরপর 3 দিন সেবন করতে দিতে পারেন।   |
| 8       | প্রোলুটন ডিপোট ইঞ্জ (Proluton Depot Inj)  | জার্মান<br>(বের্মিডিজ) | প্রয়োজন মতো 250 থেকে 500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন ৭-১০ বার মাংসপেশীতে সপ্তাহে 1 বার পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 9       | মিক্সোজেন ইঞ্জেকশন (Mixogen Inj)  | ইন্ফার                 | 1 মি.লি.-র ওষুধ মাংসপেশীতে 2 দিন পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10      | টিংচার পাইনস লেমে   |                        | এটি হঠাৎ বন্ধ হওয়া ক্ষতুতে একটি ফলপ্রদ তরল ওষুধ। এটি 10-20 ফোটা 30 মি.লি. জলে মিশিয়ে দিনে 2-4 বার দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং   | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---|---|--------------|---|
| 11.   | লাইকার এমোনিয়া এসিটেট<br>স্ক্রিট ইথর নাইট্রোসি<br>এক্সট্রাক্ট অর্গট লিকুইড<br>একোয়া |              | — 6 মি.লি.<br>— 30 মিনিম (0.18 মি.লি.)<br>— 20 মিনিম (0.12 মি.লি.)<br>যোট 30 মি.লি.   |
| এরকম এক মাত্রা রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজন মনে করলে পরদিন দুপুরেও এক মাত্রা দিতে পারেন। |   |              |   |
| 12.   | অশোকা টিংচার এই রোগে অতি উত্তম ওষুধ।  |              | পূর্বনো বন্ধ মাসিকও এতে নিয়মিত হয়। 10-12 ফোঁটা ওষুধ সামান্য জলে মিশিয়ে দিনে 2-3 বাব সেবন করতে দেবেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.   | অরগামেট্রিল<br>(Orgametriol)  |              | 5 মিলিগ্রামের 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 1 বাব ঋতু চক্রের পঞ্চম দিন থেকে 20 দিন সেবন করতে দেবেন।   |
| 14.   | ইউনিপ্রোগেস্টিন<br>(Uniprogestin)   | ইউনিকেম      | সাধারণ অবস্থায় 25 মি.গ্রা.র 1টি ইঞ্জেকশন এবং তীব্র অবস্থায় 50 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন (1 মি.লি.) 1 দিন অন্তর 2-3টি ইঞ্জেকশন ঋতুস্রাব না হওয়া পর্যন্ত পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ। |
| 15.   | এনিন ইঞ্জেকশন<br>(Anin Inj.)  | সুইফট        | প্রযোজনানুসারে 1-2 এম এল অর্থাৎ 250-500 মি.গ্রা.র ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে সপ্তাহে 2-3 বাব দিন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র মেলে চলবেন।   |
| 16.   | ডিভাইরি ট্যাবলেট<br>(Deviry Tabs.)  |              | 10 এম.জির 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বাব 10 দিন। ঋতুচক্রের 16 তম দিন থেকে 10 দিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                  | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------------|--------------|---|
| 17      | মেইনটেন ইঞ্জেকশন<br>(Maintane Inj ) |              | গর্ভসঞ্চার ছাড়া যে কোনো রকম বন্ধ মাসিকে 1-2 মি.লি. ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে সপ্তাহে 2-3 দিন পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 18      | প্রোক্যাপ্রিন (Procaprin) সিগল      |              | যে কোনো রক্তবোধে 1-2 মি.লি-র ইঞ্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

বিঃ দ্রঃ— ঋতুস্রাবের পব কমপক্ষে 8 সপ্তাহ পর্যন্ত এই ওষুধ সেবন কবতে দিন। অন্ততঃ পুরোপূরি উপকার না পাওয়া পর্যন্ত চালাবেন। প্রথম দিন প্রোগিমোন ডিপোট (জার্মান বেমিডিজ)-এব 2 এম্পুল গভীর মাংসপেশীতে পুস কববেন। তাবপব 14 দিন পবে এস্ট্রোডিয়াল ব্যালিয়েট 10 মি গ্রা র সঙ্গে প্রোল্যুটন ডিপোট 2১0 মিলিগ্রামেব ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন। পবে যদি দেখা যায় যে, গর্ভ হওয়াব জ্ঞনা বজ্রবোধ হয়েছে, তাহলে প্রোক্যাপ্রিন 250-500 মি গ্রাম ইঞ্জেকশন 1 সপ্তাহ অন্তব পুস কবে যাবেন।

|    |                                 |  |   |
|----|---------------------------------|--|---|
| 19 | মোডাস ট্যাবলেট<br>(Modus Tabs ) |  | 10 মি গ্রা ব ট্যাবলেট 1টি কবে দিনে 2 বাব ঋতুচক্রের 16 তম দিন থেকে 10 দিন সেবন কবলে উপকার পাওয়া যাবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 20 | রেজেসট্রোন (Regestrone)         |  | 1টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

রক্তশূন্যতা বা রক্তস্রাবতা থাকলে :

|    |                            |  |   |
|----|----------------------------|--|---|
| 21 | হেমফার টনিক (Hemfar Tonic) |  | দিনে 2 বাব 3 চামচ কবে খাওয়া পব সেবন কবতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন। |
|----|----------------------------|--|---|

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                        | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 22.     | হেপ ফোর্ট ক্যাপসুল<br>(Hepp forte Cap.)   |              | 1টি করে দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |
| 23.     | ফেরোচিলেট ক্যাপসুল<br>(Ferrochelate Cap.) |              | 1টি করে দিনে 1 বার করে সেবন করতে দেবেন। ক্যাপসুল খাওয়ার পর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত সমস্ত ওষুধই এই বোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগের অবস্থা ও বোগীর শারীরিক অবস্থা দেখে যে কোনো ওষুধ মাত্রানুযায়ী সেবন করতে দেবেন।

রক্তশূন্যতার জন্য খুব দুর্বল মনে হলে ইমফেরন উইথ বি<sup>12</sup> (Imferon with B<sup>12</sup>) 1টি করে 1 দিন অন্তর সেবন করতে দেবেন। এই সঙ্গে নিচের যে কোনো একটি ওষুধ উল্লিখিত মাত্রায় সেবন করতে দিতে পারেন।

অট্রিন ক্যাপ. (Autrín Cap.), ফেটল ক্যাপ. (Fetol Cap.), ম্যাকরাফোলিন আয়রন ক্যাপ (Macrafolin Iron Cap.) 1টি করে প্রতিদিন 2 বার সেবন করতে পবামর্শ দেবেন। এছাড়া তরল ওষুধের মধ্যে—বুবরাটোন, ডেক্সোবেঞ্জ (Dexorange), রুদব্রাপ্সেস (Rubraplex), গ্লোবিরন (Globiron), হেপাটোগ্লোবিন (Hepatoglobin) ইত্যাদি সেবন করতে দিতে পারেন। উল্লিখিত তরলের যে কোনোটি 2 চামচ করে প্রতিদিন খাওয়ার পব 2 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।

শরীরের পুষ্টিসাধনের জন্য Waterbury's Compound, B.G. Phos, Polybion, Pentovit যে কোনোটি 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

রোগের প্রথম অবস্থায় Female Sex হরমোন দেওয়া যেতে পারে। এছাড়া Menstrogen বা Stilboestrol জাতীয় ট্যাবলেট 1টি করে সেবন করতে দেওয়া যায়।

### আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

1. পবিস্কার স্বাস্থ্যকর জায়গায় বোগীকে রাখতে হবে।
2. প্রতিদিন গরম দুধ পান করতে দিলে লাভ হবে।
3. রাত জাগা নিষেধ করতে হবে।
4. বোগীর যাতে মানসিক শান্তি বজায় থাকে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে।  
মানসিক অশান্তি, ভয়, আতঙ্ক, উদ্বেগ, শোক এই বোগের কারণগুলোর মধ্যে অন্যতম।
5. বোগীকে পুষ্টিকর খাদ্যের তালিকা (Diet Chart) করে দিতে হবে।

## পাঁচ

## রজঃনিবৃত্তি বা মেনোপজ (Menopause)

**রোগ সম্পর্কে :** গোড়াতেই বলে নেওয়া ভালো যে, এটি কিন্তু কোনো রোগ নয় বা রোগের উপসর্গও নয়। যৌবনোত্তর প্রত্যেক মহিলার ক্ষেত্রেই একটা দিন আসে যখন সেই কৈশোর কাল থেকে শুরু হওয়া দীর্ঘ কয়েক বছরের প্রতিটি মাসের নিয়মিত একটি ব্যাপার শেষ হয়ে যায়। অর্থাৎ রজঃনিবৃত্তি বা মেনোপজ ঘটে। এটা মেয়েদের জীবনের অবশ্যস্বাবী একটা ঘটনা। এব জন্য সকলকেই তৈরি থাকতে হয়। যে যেমন তৈরি থাকে প্রকৃতির এই অনিবার্য ঘটনাকে সে তেমন ভাবে হজম কবে। এই হজম বা আত্মস্থকরণটাই হলো আসল ব্যাপার। আর তার জন্যই এই আলোচনার সূত্রপাত। স্বাভাবিক ভাবেই পাঠকের মনে হতে পারে এটা যদি কোনো রোগই না হয় তাহলে রোগের মধ্যে এব উল্লেখই বা কেন, আলোচনাই বা কেন? ঠিক কথা সে অর্থে এই অংশের শিরোনামটা হওয়া উচিত ছিল রজঃনিবৃত্তি বিকার।

ঐ যে বলেছি আত্মস্থকরণ, এই আত্মস্থকরণটা সঠিক ও যথাযথ ভাবে না হলে এই রজঃনিবৃত্তি থেকে কিছু কিছু বিকার দেখা যায়। অর্থাৎ মহিলারা তাঁদের এতদিনের নিয়মিত ও অতি পরিচিত একটা অভ্যাসের হঠাৎ বিলুপ্তিতে কিংকর্তব্যাবিন্যত হয়ে পড়েন। এতে মানসিক তো বটেই শারীরিকও কিছু বিকার তাঁদের শরীরে দেখা যায়। আমরা সেগুলোব ব্যাপারেই আলোকপাত করব। এই রজঃনিবৃত্তির মোটামুটি বয়স সীমা 40-47 তবে এব ব্যতিক্রমও হয়। কারো কারো 50-55 বছর বয়স পর্যন্তও রক্তস্রাব হয়।

বজঃবোধ বা গর্ভধান এই দুটি ক্ষেত্রেও রক্তবদ্ধ হয় কিন্তু সমস্যা কেটে গেলে বা সন্তান প্রসব হয়ে (গর্ভকর্তী মহিলাদের ক্ষেত্রে) গেলে যথাবীতি আবার তা নিয়মিত হয়ে যায়। কিন্তু রজঃনিবৃত্তি বা মেনোপজের অর্থ হলো চিরকালের মতো নিবৃত্তি। এক্ষেত্রে মহিলাদের স্বাভাবিক যৌন-মিলনের কোনো অসুবিধা না হলেও বা যৌন তৃপ্তির কোনো ব্যত্যয় না ঘটলেও সন্তান ধারণের আর কোনো অবকাশ থাকে না। সে অর্থে এটি একটি ট্রাজিক পরিণতি। ফলে মেয়েদের এ সময়ে ব্যবহারে, আচরণে, চলনে-বলনে, শরীরে-মননে বেশ কিছু পরিবর্তন আসে। অবশ্য সেটা নির্ভর কবে বা বিকারের উগ্রতা নির্ভর করে মহিলা কিভাবে বিষয়টাকে নিতে পাবছেন তার ওপর।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** আগেই বলেছি রজঃনিবৃত্তির প্রভাব মহিলাদের শরীর, মন, মস্তিষ্ক, আচরণ, বাবহার ইত্যাদি নানা জায়গার ওপর পড়ে। বিশেষ করে শরীর ও মনের ওপর এর প্রভাব পড়ে সব চেয়ে বেশি।

শারীরিক ভাবে যে অসুবিধাগুলো হয় তা হলো : শরীরের বিশেষ করে কান-মাথা-মুখমণ্ডলে খুব গরম অনুভূত হয়। মাথা দিয়ে যেন আগুনের ভাপ বের হতে থাকে। খুব ঘাম হয়, গা গুলোয় বা বমি-বমি লাগে, বুক ধড়ফড় করে, মাথা ঘোরে, রাতে ঘুম হয় না, কোষ্ঠকাঠিন্য, হজমের গোলমাল, পেট ভার ইত্যাদি উপসর্গ দেখা যায়। কারো কারো চর্ম রুক্ষ হয়েও যেতে পারে। এ সময়ে মহিলারা খুব কম পরিশ্রমেই হাঁপিয়ে ওঠে, কেউ একটু কৃশ হয়ে পড়েন কেউ বা মোটা হয়ে যান অর্থাৎ মেদ বৃদ্ধি হয়, চুল পড়ে যেতে থাকে, মাথা ধরে থাকে ইত্যাদি।

অন্যান্য আর যেসব অসুবিধা দেখা যায় তা প্রায় সবই মানসিক বা মনের সঙ্গে সম্পর্ক যুক্ত, যেমন—নানা ধরনের চিন্তা, অস্থিতি, ব্যাকুলতা, অস্থিরতা, ভয়, ক্রোধ, অবসাদ, বাস্তবিক গ্রন্থ হয়ে পড়া, মেজাজ খিটখিটে হয়ে যাওয়া, সামান্য কথাতে বিবর্ত বা চটে যাওয়া, কোনো কিছুতে মন লাগে না, অকারণে দুশ্চিন্তা, নানা ধরনের কাল্পনিক আশঙ্কা বা ভয় ইত্যাদি। এছাড়া যৌবন চলে গেল মনে করে হতাশাগ্রস্ত হয়ে পড়া বা স্বামীর ভালবাসা থেকে বঞ্চিত হয়ে পড়ার অলীক ভাবনা, নিজেকে অক্ষম, অকর্মণ্য ফালতু বা অপ্ৰয়োজনীয় মনে করা।

উপরোক্ত সমস্যাগুলি থেকে অনেকটাই বেহাই পাওয়া যায় যদি ঠাব শরীরেব এই স্বাভাবিক এবং অবশ্যপ্রাপ্ত ঘটনার পূর্বানুমান থাকে।

নিচে এই সমস্যা বা বিকারের কিছু এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসার উল্লেখ করা হচ্ছে। মনে রাখা দরকার যে এগুলো বহুঃনিবৃত্তি থেকে উদ্ভূত শারীরিক ও মানসিক বিকারের চিকিৎসা।

### চিকিৎসা

#### রজঃনিবৃত্তির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                      | প্রস্তুতকারক    | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|-----------------|--|
| 1.      | প্রিমোলুট-এন ট্যাব.<br>(Primolut-N Tab) | জার্মান রেমিডিজ | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | লইনোরাল ট্যাবলেট<br>(Linoral Tabs.)     | জার্মান রেমিডিজ | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ওষুধৰ নাম                       | প্ৰস্তুতকাৰক | সেৱন/প্ৰয়োগবিধি/মাত্ৰা   |
|---------|---|--------------|---|
| 3       | ডুফাষ্টোন ট্যাবলেট<br>(Duphaston Tabs)  | ডুফাব        | 1-2টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বাৰ অথবা প্ৰয়োজনানুসাবে<br>সেৱন কৰতে দেবেন।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 4       | মালিডেন্স ট্যাবলেট<br>(Malidens Tabs)   | নিকোলাস      | 1-2টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বাৰ অথবা প্ৰয়োজনানুসাবে<br>সেৱন কৰতে দেবেন। এটি যে<br>কোনো ধৰনেৰ শৰীৰেৰ ব্যথা বা<br>জুৰেৰ জনা উপকাৰী।<br>বৃদ্ধ বিকাৰ থাকলে সেৱন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |
| 5       | মাক্সিগান ট্যাবলেট<br>(Maxigan Tabs)    | নিকোলাস      | 1-2 টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বাৰ অথবা প্ৰয়োজন মতে<br>সেৱন কৰতে দেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেৱন<br>নিষিদ্ধ।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>তাৰে অবস্থায় ইণ্ডেক্সন<br>দেবেন।                            |
| 6       | মিক্সোজেন ট্যাবলেট<br>(Mixogen Tabs)    | ইনফাব        | 1টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 2 বাৰ<br>খাওয়াব পৰ সেৱনীয়। এতে<br>সমস্ত বকমেৰ বিকাৰ শান্ত হয়।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| 7       | একুৱাৱন-১২ ইনজ<br>(Acquavuron-B-12 Inj) | নিকোলাস      | 2 দিন অন্তৰ অথবা সপ্তাহে 1<br>বাৰ 1-2 এম এল. কৰে গভীৰ<br>মাংসপেশীতে প্ৰয়োগ কৰতে<br>দেবেন। এৰ দীৰ্ঘ সময় প্ৰয়োগ<br>নিষিদ্ধ।<br>বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                           | প্রস্তুতকারক      | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|-------------------|--|
| ৪.      | সিস্টোমেট্রল ট্যাবলেট<br>(Sistometril Tabs)  | হিন্দুস্তান       | ১-২টি কবে ট্যাবলেট দিনে ৩ বাব অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবনেব পৰ্য্যামর্শ দেবেন। তীব্র অবস্থায় ৩টি কবে ট্যাবলেট দিনে ১ বাব কবে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৯       | পূর্বদেহেন ইঞ্জেকশন<br>(Pubergen Inj)        | ইউনি সন্ধিয়া     | ২০০০ ইউনিটেব ইঞ্জেকশন গভীর মাংস পেশীতে সপ্তাহে ১ বাব কবে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ১০      | অর্গামেন্ট্রল ট্যাবলেট<br>(Orgamentril Tabs) | ইনফাব             | ২টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন।<br>অন্ততঃ ১০ দিন সেবন কবতে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ১১      | অক্সালজিন ট্যাবলেট<br>(Oxalgin Tabs)         | কার্ডিনা          | ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ১ বাব প্রতিদিন কবতে সেবন। এতে মেনেপাজেব মেয়েদেব শরীরেব ব্যথা ও অনমন্য কষ্ট লাগেব হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ১২.     | ডুওলুটিন ট্যাব<br>(Duoluton Tabs)            | জার্মান বের্মিডিজ | ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বাব সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ১৩      | এভালন<br>(Evalon)                            | ইনফাব             | ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ১-৪ বাব সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ১৪.     | প্যারামেট ট্যাবলেট<br>(Paramet Tabs.)        | ওয়ালেস           | ১ টি কবে ট্যাবলেট দিনে ১-৪ বাব অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবনেব পৰ্য্যামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                      | প্রস্তুতকারক      | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|-------------------|--|
| 15.     | জেরিয়াটন ক্যাপসুল<br>(Geriaton Cap.)   |                   | প্রতিদিন 1টি করে ক্যাপসুল সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16.     | মেটোপার ট্যাবলেট<br>(Metopar Tabs.)     | সি এফ. এল         | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার বা 1 বার জলসহ সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।              |
| 17.     | টেস্টোভাইরন-ডিপোট<br>(Testoviron-Depot) | জার্মান বের্মিডিজ | 1 মি.লি.ব ইন্জেকশন গভীর মাংসপেশীতে 2-3 সপ্তাহ অন্তর পুস কবতে হবে।  |
| 18.     | সাস্টেনন ইন্জেকশন<br>(Sustenon Inj.)    | ইনসফ              | 1 মি.লি.ব ইন্জেকশন নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে 2-3 সপ্তাহ অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 19.     | প্রোলুটন ডিপোট<br>(Proluton Depot)      | জার্মান বের্মিডিজ | প্রয়োজন মতো 250-500 মিলিগ্রামের ইন্জেকশন সপ্তাহে 1 বার করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।     |
| 20.     | নরফিন ইন্জেকশন<br>(Norphin Inj.)        | ইউনিকেম           | প্রয়োজন মতো উপসর্গ বুঝে 1-2 এম.এল. প্রতিদিন নিত্যের মাংসপেশীতে অথবা ধীরে ধীরে শিরাতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |
| 21.     | মানটাইন ইন্জেকশন<br>(Mantain Inj.)      | জগসন পল           | 250 মি.গ্রা.র 1 মি.লি. ইন্জেকশন নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে সপ্তাহ 2 বার পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                  |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ওষুধগুলি মেনোপজের বিভিন্ন ধবনের বিকাে বিশেষ উপযোগী। যে কোনোটি অবস্থা বুঝে সেবন বা প্রয়োগ কববেন।

তবে এই সমস্ত বিকাের আসল ওষুধ হলো মানসিক দৃঢ়তা এবং পরিস্থিতির মুখোমুখি হওয়ার মতো মনের জোব। যাঁবা আগে থেকে এমন অবস্থা একদিন আসবে বলে প্রস্তুত হয়ে থাকেন, তাঁদের মেনোপজ তেমন কাবু কবতে পাবে না। শাৰ্াবিক ও মানসিক কষ্টও তাঁবা কম পান। প্রতিটি মহিলাবই শরীবের এই স্বাভাবিক ঘটনাটিকে বিজ্ঞানসম্মত, আধুনিক ও স্বচ্ছ দৃষ্টিভঙ্গিতে দেখা দবকাব। অন্য কাবো বা কোনো মহিলাব বানানো বা শোনা কথায় কান না দেওয়াই ভালো।

তাই বলে শরীবের বিপজ্জনক বিকাবকে চেপে বা লুকিয়ে বা অবহেলা কবে চলাও বুদ্ধিমানের লক্ষণ নয়। বিপজ্জনক বিকাব বলতে একটানা দীর্ঘ দিন ধবে বক্তব্য হওয়া, প্রত্যেক মাসে বা একটু বিবতি দিয়ে খুব বেশি শ্রাব হওয়া, দুটি ক্ষত্ৰচক্রের মাে সব সময়ে বক্তব্য হওয়া, সহবাসের পব বক্তব্য হওয়া অথবা মেনোপজ হওয়ার সব খুব বেশি মাত্রায় সদা শ্রাব হতে থাকা ইত্যাদি। এমন হলে কোনো বড় ক্রীবোগ বিশেষজ্ঞের পবামর্শ নেওয়া উচিত। এসব থেকে জ্বাযু বা জ্বাযু মুখে ক্যানসার হতে পাবে। সময় মতো ধবা পড়লে অপাবেশনের সুযোগ থাকে। বোগ ছড়াতে পাবে না। দেবি কবলে ক্যানসার ছড়িয়ে পড়ে। তখন আর অপাবেশন কবা যায় না, করলেও তেমন ফল হয় না। এ সময়ে বোণীকে মনে স্মৃতি রাখা, কাজে ভবে থাকা, মনকে তেঁবি রাখা কোনো অবসাদকে মনে ঠাঁই না দেওয়ার পবামর্শ দেবেন।





হয়

## বাধক বেদনা বা মাসিকের ব্যথা (Dysmenorrhoea)

**রোগ সম্পর্কে :** খুব কম বয়সের মেয়েদের বিশেষ করে ১৪ থেকে ২১-২২ বছরের মেয়েদের এই সমস্যা দেখা দেয়। ঋতুস্রাবের সময়, কখনো ২-১ দিন আগে থেকে তলপেটে ভীষণ ব্যথা হয়। ব্যথা হতে পারে পায়ে, পিঠে, কোমরে। অনেক সময় ব্যথা পায়ের দিকেও ছড়িয়ে পড়তে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** প্রধান কারণ হলো কম বয়সে অর্থাৎ ঋতু শুরু হওয়ার পর ২-৫ বছর সময় কালে ঋতুচক্রতে ডিস্‌র্যাগু নিউক্সিপ বা ওভুলেশন হয় না। ফলে এই ব্যথা হয়। অনেক সময় বিয়ের পর বাচ্চা-কাচ্চা হলে এই ব্যথা আপনাই কমে যায়। অনেক সময় মানসিক কারণেও এই সমস্যা হয়। অর্থাৎ পীড়াকে আবেগ তীব্র পীড়ায় নিয়ে যায়। ফলে যে ব্যথা বা কষ্ট সহন ক্ষমতার মধ্যে থাকার কথা থাকে সহন ক্ষমতার বাইরে নিয়ে যায়। এছাড়া ডিস্‌র্যাগুর রোগ, রক্তস্রাবের গোলমাল, ঠিক মতো শ্রাব না হওয়া, জরায়ুর রোগ ইত্যাদি কারণেও কোমরে ও তলপেটে খুব ব্যথা হতে পারে। ভেতরে বক্তাদিকা হয় কিন্তু ঠিক মতো তা বেবতে না পাবলে পেটে ব্যথা হতে পারে। জরায়ুর পেশীর অস্বাভাবিক ও ভীষণ সংকোচন-প্রসারণের জন্যও এমন ব্যথা হতে পারে। বাধক বেদনা অপরিণত জরায়ুর জন্যও হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** অল্প অল্প ঋতু হয়, তার সঙ্গে কোমরে, তলপেটে ব্যথা হয়। সেই সঙ্গে কোষ্ঠকাঠিন্য, পেটে ও স্তনে ভাব বেশ হয়। কারো কারো বাচ্চা হওয়ায় কমে যায়, কারো ২-৩ টি বাচ্চা হওয়ার পর্বও ব্যথা থাকে। অর্থাৎ বেশি বয়সেও ব্যথা থাকে। আর তা এমন ব্যথা হয় যে, রোগী ছুটফুট করে, কখনো জ্ঞান হাবাকার মতো অবস্থা হয়। কারো ব্যথা হয় ঋতু শুরু হওয়ায় ২-১ দিন আগেই। সে ব্যথা ঋতু শুরু হলে কমেও যেতে পারে, নাও কমে যেতে পারে। ব্যথার চোটে হাত-পা প্রায় হলুদ হয়ে যায়, ঠোট শুকিয়ে যায়, ব্যাশ পড়ে, চোখে অন্ধকার দেখে, মাথার ঘন্টুয়া হয়, কোমরে ব্যথা হয়, গায়ে ব্যথা হয়। কেউ কেউ ঋতু ব সময় আসার ২-৩ দিন আগে থেকেই আশঙ্কিত হয়ে পড়েন।

### চিকিৎসা

নিচে আমরা ব্যথা ও কষ্টের সঙ্গে শ্রাব হওয়ায় কিছু ওষুধের উল্লেখ করছি। এতে ব্যথা-বেদনা-কষ্ট কমে ঋতু সহজ হবে। ঋতু সংক্রান্ত উপসর্গ হলে তার জন্যও চিকিৎসা করতে হবে। যেমন অগ্নিমান্দ্য, বদহজম, কোষ্ঠকাঠিন্য ইত্যাদি।

**বাধক বেদনা বা প্রদর কষ্টের এলোপ্যাথিক ট্যাবলেট/ক্যাপসুল  
চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট/<br>ক্যাপসুলের নাম                      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 1.      | বারালগান ট্যাবলেট<br>(Baralgon Tabs)                     | হেঞ্জট       | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দেবেন। ব্যথা কমে<br>গেলে বন্ধ করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 2.      | লুকল ট্যাবলেট<br>(Lucol Tabs)                            | হিমান্যা     | ঋতুচক্র শেষ হওয়া থেকে<br>শুরু হওয়া পর্যন্ত 2 টি করে<br>ট্যাবলেট বোঝে 2 বার সেবনীয়।<br>এমন 2 টি ঋতুচক্র চলেবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 3.      | সাইক্লোপাম ট্যাবলেট<br>(Cyclopam Tabs)                   | ইন্ডোকা      | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার সেবন করতে দিন অথবা<br>প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে<br>নিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4.      | স্পাস্মো প্রক্সিভন<br>ক্যাপসুল (Spasmo-<br>Proxixon Cap) | বাক্সহাউট    | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5.      | মায়োস্পাস ট্যাবলেট<br>(Myospas Tabs)                    | উইন মেডিকেল  | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>পর্যায় দেবেন।<br>সংবেদনশীলতা, গর্ভাশ্রয়, বৃক্ক-<br>যুক্ত বিকারে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6.      | সিবালাগিন ট্যাবলেট<br>(Cibalgin Tabs)                    | হিন্দুস্তান  | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার<br>অথবা আবশ্যক অনুসারে সেবন<br>পর্যায় দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|---------------------|--|
| 7       | পারভন স্পাস ক্যাপসুল<br>(Parvon Spas Cap) |                     | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>নিয়মাক্ত পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8       | মেটাল ট্যাবলেট<br>(Mettal Tabs)           | বু গ্রুপ            | শুক্রতে 2টি করে ট্যাবলেট<br>তৎপরে 1টি করে ট্যাবলেট<br>দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন<br>মতো সেবনীয়।<br>নিয়মাক্ত পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9       | কানাপার ট্যাবলেট<br>(Canapar Tabs)        | ইউ এস বি<br>আণ্ড পি | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>করে অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিয়মাক্ত মনে চলবেন।   |
| 10      | আনাতরান<br>(Anatortan)                    | বাসেলওয়াল          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>বাধ্য ন কম পর্যন্ত সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | ডুপাস্টন ট্যাবলেট<br>(Duphaston Tabs)     | ডুফার               | 1 2টি করে ট্যাবলেট দিনে<br>2 বার কৃত্রিম পঞ্চম দিন<br>থেকে পঞ্চদশতম দিন পর্যন্ত<br>সেবন করতে দেবেন। এই<br>ট্যাবলেটের 12 ঘণ্টা পরে<br>ওয়ালেসেব কলিমাক্স (Colimax)<br>প্রতিদিন 1-2 টি করে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>গর্ভাবস্থা ও স্তনা দান কালে<br>সেবন নিষিদ্ধ। |

| ক্র. পেটেন্ট ট্যাবলেট/<br>নং ক্যাপসুলের নাম  | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|--|----------------|---|
| 12. অ্যালজিনা ট্যাবলেট<br>(Algina Tabs)      | জেনো           | 1-2 টি করে ট্যাবলেট ব্যাথা বা কোনো কষ্টে শুরুতেই সেবন করতে দেবেন। দিনে 2-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 13. অ্যাভাকান ট্যাবলেট<br>(Avacan Tabs.)     | থগেলওয়াল      | মাসিকের ব্যাথা বা কষ্টে 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার জল সহ সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14. এক্সপারজেসিক ট্যাব<br>(Expergesic Tabs)  | উইন<br>মেডিকের | কষ্টপ্রদরের তীব্র ও টান ধবা ব্যাথাতে দিনে 1-2 টি করে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 15. ট্রাইগান ট্যাবলেট<br>(Trigan Tabs)       | ক্যাভিলা       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16. কার্বুটিল ট্যাবলেট<br>(Carbutyl Tab)     | বশেল           | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।<br>মাত্রায় বেশি সেবন করতে দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল, সংবেদনশীলতা ও বৃক্ক-যকৃত বিকায়ে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 17. অর্গালুটিন ট্যাবলেট<br>(Orgalutin Tabs)  | ইনফান          | 1টি করে ট্যাবলেট স্বতঃস্ফূর্ত পঞ্চম দিন থেকে 15 দিন সেবন করতে দেবেন।<br>নিম্নোক্ত পূর্বদেহ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 18. মাইক্রোপাইরিন ট্যাব<br>(Micropyrin Tabs) | নিকোলাস        | তীব্র যন্ত্রণার সময় 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট/<br>ক্যাপসুলের নাম              | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|-----------------|--|
| 19      | ফোরাসেট ট্যাবলেট<br>(Foracet Tabs)               | ব্যানবক্সি      | 1-2 টি ট্যাবলেট, গুরুতর বা তীব্র অবস্থায় 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব সেবনীয়।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 20      | ইকুয়াজেসিক ট্যাবলেট<br>(Equagesic Tabs)         | গুয়াইথ         | সাধারণ ব্যথায় 2টি কবে ট্যাবলেট ব্যথার সময় দিনে 3-4 বাব সেবন কবতে দেবেন।<br>এটি ব্যথা, কষ্ট প্রদব, মাত্ধাব যক্ষুণ ইত্যাদিতে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। |
| 21      | বুস্কোপান ট্যাবলেট<br>(Buscopan Tabs)            | জন্মন বেমিডিস্ত | 2টি কবে ট্যাবলেট ব্যথার সময় দিনে 3 বাব সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 22      | এট্রোপিন সাল্ফ ট্যাবলেট<br>(Atropine Sulph Tabs) |                 | 0.65 মি গ্রা ব। 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বাব সেবনীয়। এতে একটু বেশি জল তৃষ্ণা পায়।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 23      | লিথ্রিয়াম ট্যাবলেট<br>(Librium Tabs)            | বোম             | 2-3টি কবে ট্যাবলেট প্রঃ দিনে 2 বাব কবে সেবন কবতে দিন।<br>বাধক বেদনা বা কষ্টপ্রদবে উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 24      | ফোর্টউইন ট্যাবলেট<br>(Fortwin Tabs)              | ব্যানবক্সি      | 1-2 কবে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাব সেবন কবতে দিতে পাবেন।<br>এটিও বাধক বেদনা বা কষ্ট প্রদবে ফলপ্রদ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                      |

### বাধক বেদনা বা প্রদর কষ্টের এলোপ্যাথিক তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম  | প্রস্তুতকারক     | * সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|------------------|--|
| 1       | এ্যালজিনা সিরাপ<br>(Algina Syrup)  | ভেনো             | বাধক বেদনা ও কষ্ট প্রদবে<br>10-15 এম. এল. দিনে 2-3 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | সাইক্লোপাম সিরাপ<br>(Cyclopam Syrup)   |                  | 10 এম. এল. দিনে 2-3 বার<br>সেবন করিতে দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এব সাসপেনশন ও<br>ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।  |
| 3       | ক্রসিন সিরাপ/সাম্প/ড্রপ্স<br>(Crocina Syrup/<br>Susp/Drops)                            | স্মিথ ক্রিন      | এব সিরাপ বা সাসপেনশন<br>10-15 এম. এল. অথবা ড্রপ<br>20-30 ফোঁটা দিনে 2-3 বার কষ্ট<br>প্রদব জনিত বাধক বেদনায়<br>সেবন করিতে দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | মেটোপার সাম্প<br>(Meto par Susp.)  | সি এফ এল         | কষ্ট প্রদব জনিত ঝিঁঝিঁ দলা ব্যাথা<br>10 এম. এল. করে প্রতিদিন 4-6<br>ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 5       | প্যারামেট সাম্প<br>(Paramet Susp.)   | ওয়ালেস          | পূর্বদব কষ্টে 10-20 এম. এল.<br>দিনে 3-4 বার সেবন করিতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | মিষ্টাচার : টিংচার বেলাডোনা<br>স্ট্রিট এমোনিয়া এরোমেটিক<br>সিরাপ অরেঞ্জ<br>বিশুদ্ধ জল | —<br>—<br>—<br>— | 10 মিনিম<br>15 "<br>20 "<br>15 মি.লি<br>এবকম 1 মাত্রা করে দিনে 3 বার<br>সেবন করিতে দিতে পারবেন।  |

বাধক বেদনা বা প্রদর কষ্টে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন  
চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম         | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------------|--|
| 1.      | অ্যানাফোর্টান<br>(Anafortan)   | খণ্ডেলওয়াল        | কষ্ট বা বেদনা শুরু হতেই 3 এম. এল-এর এম্পুল শিরাতে বা মাংসপেশীতে পুস করবেন। প্রয়োজন হলে 2-3 ঘণ্টা পরে আর একটা ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন।<br>এলার্জি, তীব্র জ্বর, গর্ভাবস্থা ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | ফোর্টউইন<br>(Fortwin)          | র্যানবক্স          | খুব বেশি ব্যথা ও কষ্ট হলে এই ইঞ্জেকশন 1-2 এম. এল. (30-60 মি. গ্রা.) মাংসপেশীতে অথবা 1 এম এল. (30 মি.গ্রা.) আস্তে আস্তে শিরাতে দিতে পারেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।                   |
| 3.      | বুস্কোপ্যান<br>(Buscopan)      | জার্মান<br>রেমিডিজ | তীব্র ও গভীর অবস্থায় 1 মি. লি. 1-2 এম্পুল মাংসপেশী, চর্ম বা শিরাতে 3 বার পর্যন্ত দিতে পারেন। এতে রোগীর ব্যথা কমে ঘুম আসবে। শূকোমাতে প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 4.      | প্রেগেস্ট্রোন<br>(Pregestrone) | এলেন বরিস          | 2-5 মি.গ্রা.-র ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দেবেন। মোট 7 দিন পর্যন্ত প্রয়োগ করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম             | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|---|
| 5       | ব্যারালগান<br>(Baralgan)           | হেব্ন্ট      | প্রদবের কষ্ট জনিত ব্যথা বা বাধক বেদনাতে 2-5 মি.লি. নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে দেবেন। ব্যথা কমে গেলে বন্ধ হবে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | এট্রোপেন সাল্ফ.<br>(Atropen Sulph) |              | এব ½-1 গ্রাম্পুল অথবা প্রয়োজনে আব একটু বেশি মাত্রায় তীব্র ব্যথার সময় চর্মতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7       | পেন্টাভন<br>(Pentavon)             | জগসনপল       | ব্যথার শুরুতেই 30-60 মি.গ্রা অথবা 1-2 মি.লি. মাংস-পেশীতে অথবা 30 মি.গ্রা বা 1 মি.লি. শিবাতে ইঞ্জেকশন দেবেন। প্রয়োজনে 3-4 ঘণ্টা পরে আব একবার দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 8       | স্টেপ্টোক্রম<br>(Styptochrom)      | ডলফিন        | নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>2-4 এম.এল.এব ইঞ্জেকশন মাংসপেশী অথবা শিবাতে দীর্ঘে ধীরে পুস করবেন। অত্যধিক প্রদবে বিশেষ উপযোগী।<br>নির্ধারিত মাত্রাতেই দেবেন।<br>বিবরণ পত্রে বিস্তারিত জেনে নেন।     |
| 9       | পেরেন্দ্রিন<br>(Perendrin)         | হিন্দুস্তান  | 50 মিলিগ্রামেব 1টি করে ইঞ্জেকশন শুরুতেই মাংসপেশীতে পুস করবেন। প্রয়োজন হলে 3-4 দিন পরে আব এক বার দিতে পারেন। এটি অত্যধিক প্রদবেও ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |



মনে রাখবেন : খুব প্রয়োজন পড়লে বা অত্যধিক ব্যথা হলেই ইঞ্জেকশন দেবেন। একটা কথা জেনে রাখা ভালো যে খুব কম ক্ষেত্রেই অর্থাৎ শতকরা প্রায় 1-2 টি ক্ষেত্রে ইঞ্জেকশনের প্রয়োজন হয়। ঋতুগ্রাব বা শরীরের এই নিয়মিত ব্যাপারটাকে স্বাভাবিক ভাবে মেনে নিলে কষ্ট অনেক কম হয়।

মেয়েদের এই ব্যাপারটা নিয়ে নানা ভুল ধারণা বা সংস্কার বিশেষ করে মাসিমা-দিদিমারা প্রচার করেন। এগুলোতে কান না দেওয়াই ভালো।

ব্যথা হলেই (অধিকাংশ সময়ই তা সহন ক্ষমতার মধ্যেই থাকে) মুঠো-মুঠো ব্যারালগান বা ঐ জাতীয় ঔষধ না খাওয়াই ভালো। এতে হিতে বিপরীত হয়। তাছাড়া অন্য রোগের সৃষ্টি হয়।



## সাত

## সন্তানহীনতা বা বন্ধ্যাত্ব (Infertility)

রোগ সম্পর্কে : নারী জীবনে এটি একটি বড় সমস্যা। একজন নারী সব কিছু অর্থাৎ রূপ-যৌবন, অর্থ, স্বামী থাকা সত্ত্বেও যদি মা হতে না পারে, তার মেয়ে জীবনটাই অপূর্ণ থেকে যায়। এর পরও থাকে সামাজিক লাঞ্ছনা। বিশেষ করে প্রমাণ্যে এখনও বন্ধ্যা নারীকে অত্যন্ত নিচু নজরে বা অবহেলার চোখে দেখা হয়। কোথাও কোথাও তাদের মুখ দেখা হয় না। কোনো গুড কাজে ডাকা হয় না। অথচ সব ক্ষেত্রেই যে মেয়েদের দোষে সন্তান হয় না তা নয়। কারণটাকে যদি তিন ভাগে ভাগ করা যায় তাহলে বলা যায় তিন ভাগের এক ভাগ ক্ষেত্রে সন্তান না হওয়ার জন্য নারী সঙ্গীর ক্রটি থাকে, তিন ভাগের এক ভাগ ক্ষেত্রে ক্রটি থাকে পুরুষ সঙ্গীর এবং বাকি এক ভাগ ক্ষেত্রে ক্রটি থাকে নারী-পুরুষ দু'জনেরই। কোনো কোনো বিশেষজ্ঞ নারীর সন্তানহীনতার জন্য ৫০ শতাংশই পুরুষের ক্রটির কথা বলেন। অথচ সাধারণভাবে সন্তানহীনতার জন্য নারীদেরই লাঞ্ছনা ভোগ ও অপবাদ সহ্য করতে হয়।

বিশেষ বিশেষ কারণ : কোনো নারীর সন্তান না হওয়ার পেছনে বহু কারণ থাকতে পারে। মোটাকার তিন। এক, পুরুষের নিজেদের ক্রটি। দুই, নারীর ক্রটি এবং তিন, উভয়ের ক্রটি। একজন বিবাহিত নারী ও পুরুষ কোনো বকম গর্ভ নিরোধক ব্যবস্থা বাতিরেকে দীর্ঘদিন তাদের পুরুষ বা নারী সঙ্গীর সঙ্গে সহবাস করা সত্ত্বেও নারী গর্ভবতী না হলে তাকে বন্ধ্যাত্ব (Infertility) বলা যেতে পারে। আবার একজন নারী গর্ভবতী না হওয়ার পেছনে যেমন তার নিজের অনেক কারণ থাকে তেমনি পুরুষেরও অনেক কারণ থাকে। আমবা অলাদা ভাবে নিচে সেগুলি নিয়ে আলোচনা করব। তবে সব ক্ষেত্রেই আগে পরীক্ষায় স্থির করতে হবে ক্রটি কার ?

## ক্রটি যখন পুরুষের

কোনো পুরুষের বাবা না হতে পারার পেছনে অনেক কারণ থাকে। শারীরিক পরীক্ষা ও অন্যান্য কিছু পরীক্ষার পরই মূল কারণ বুঝে পাওয়া সম্ভব। এই সব পরীক্ষার পর সেই পুরুষের যদি কোনো দোষ বা ক্রটি পাওয়া যায় তাহলে তার চিকিৎসা করা যেতে পারে। অন্যথায় ক্রটি অন্য জায়গায় আছে ধরে নিয়ে তাব চিকিৎসা বা প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নিতে হবে।

পুরুষের পরীক্ষার মধ্যে প্রথমেই হল তার বীৰ্য বা শুক্র পরীক্ষা। যদি দেখা যায় বীৰ্য বা শুক্র ঠিক আছে তাহলে অন্য পরীক্ষার পরীক্ষার হয়। বীৰ্য ক্রটিপূর্ণ হওয়ার অনেক কারণ থাকে যেমন পুরুষ গ্রন্থির কাজ না করা, শুক্রবাহী নালী বন্ধ হয়ে যাওয়া, রক্ত শিরা ডিলে বা শিথিল হয়ে যাওয়া (Vancoccele) ইত্যাদি। এছাড়া

মধুমেহ বা ডায়াবিটিস, কোনো সংক্রমণ, অত্যধিক ধূমপান, মদ্যপান ইত্যাদির জন্যও বীর্ঘ্যে দোষ হতে পারে। আবার গরম জায়গায় যারা কাজ করে, অথবা যে সমস্ত পুরুষ রাসায়নিক পদার্থের সঙ্গে সম্পর্ক যুক্ত কোনো কাজ করে তাদের বীর্ঘ্য বা শুক্রতে শুক্রাণুর ঘাটতি হতে পারে। হরমোনের গোলযোগ হলেও শুক্রাণু কমে যেতে পারে।

কিছু অপ্রত্যক্ষ কারণ যেমন, দীর্ঘদিন কালাজ্বর, ম্যালেরিয়া, টাইফয়েডে ভোগা বাল্যকালে বা তার পরবর্তী কোনো সময়ে হাম, মাম্পস ইত্যাদি কিছু সংক্রামক বোগে শুক্রাশয় (Testicular Atrophy) নষ্ট হয়ে গেলেও পুরুষ সন্তান উৎপাদন ক্ষমতা হারাতে পারে। কখনো গণোরিয়া, টি. বি. হয়ে থাকলেও এমনটি হতে পারে। ফাইলেরিয়া, একশিরা, হর্নিয়া বা হাইড্রোসিস অপারেশনের পরও পুরুষ সন্তান উৎপাদন ক্ষমতা হারাতে পারে। শুক্রাশয়ে শুক্র ঠিক মতো তৈরি হওয়া সত্ত্বেও তা যদি বীর্ঘ্যে না আসে তাহলেও সমস্যা হতে পারে। অনেক সময় কিছু কিছু কাবণে পুরুষ সঙ্গমে পারঙ্গম না হলে স্বাভাবিক কারণেই নারী গর্ভবতী হতে পারে না। এই বংশগুলোর মধ্যে যৌনাস্রবের গঠন সংক্রান্ত বা অন্যান্য ক্রটি, মানসিক কারণ এমনকি আমাদের এক ডাক্তার বন্ধু বলেন, ঠিক মতো নারী সঙ্গম কবতে না পাবার জন্যও ক্রী. অনেক সময় গর্ভবতী হয় না।

অনেক সময় সন্তান না হওয়ার জন্য মানসিক কারণও থাকে যেমন, মনের মিল না হওয়া, অন্য নারীর প্রতি আসক্তি থাকার জন্য সন্তাসে অনীহা বা বিরক্তি, মানসিক কোনো দুঃখ বা কষ্ট ইত্যাদি।

### ক্রটি যখন নারীর

পুরুষের মতো কোনো নারী মা না হতে পারার পেছনেও অনেক কাবণ থাকে যেমন—

- 1) জননতন্ত্রে টি বি হয়ে তা যদি ডিম্বনালীতে ছড়িয়ে পড়ে তাহলে ডিম্বনালীর টি বি বা Tubercular salpingitis হয়ে বন্ধ্যাকার কারণ ঘটাতে পারে।
- 2) অতিবিস্তৃত বস্ত্র শূন্যতা, দৈহিক অপুষ্টিও নারীকে সন্তান ধারণে অক্ষম কবতে পারে।
- 3) শোক, আঘাত, পুরুষ সঙ্গী বা স্বামীর প্রতি বিরক্তি, সন্তান ভীতি ইত্যাদি মানসিক কাবণেও সন্তান ধারণে সমস্যা তৈরি হয়।
- 4) ডিম্বাশয়ের কোনো বোগ বা ডিম্বাণু নিঃসরণ না হওয়া।
- 5) হরমোনের গণ্ডগোল।
- 6) যোনিমধ্যে বা জ্বরায় গ্রীবায কোনো সংক্রমণ।
- 7) স্বল্পরক্ত, অতিরিক্ত, রক্তরোধ, সাদা স্রাব ইত্যাদি কারণে অনিয়মিত ঋতু হলে সন্তান ধারণে অক্ষমতা আসা স্বাভাবিক।

- ৪) জরায়ু, ডিম্বাশয়, ডিম্বনালী, অথবা জরায়ুর জন্মগত কোনো ক্রটিতে অনেক সময় মেয়েরা গর্ভধারণ করতে পারে না। জরায়ুর মুখ ছোট হলে, ডিম্বনালী না থাকলে বা তৈরি না হলে, যোনিপথ ঠিকমত তৈরি না হলে, জরায়ুর মুখ খুব লম্বা বা মুখের ছিদ্র খুব ছোট হলে গর্ভ না হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।
- ৯) পুরনো কোনো সংক্রমণ বিশেষ করে ডিম্বনালীর প্রদাহও মেয়েদের বন্ধ্যাত্বের একটা বড় কারণ।
- ১০) পূর্বে কখনো কোয়াক ডাক্তার বা চটকদারী বিজ্ঞাপন দেখিয়ে 'সরকার অনুমোদিত' (?) মাত্র ৩ মিনিটে যন্ত্রণাহীন গর্ভপাত করানোয়লা হাতুড়ে ডাক্তারদের কাছে গর্ভপাত (বলা ভালো গর্ভনাশ) করানোর ফলে ডিম্বনালী প্রদাহ বা অন্যান্য বিত্রাট হয়ে মেয়েরা পরে আর মা হতে পারে না। প্রসঙ্গতঃ জেনে রাখা ভালো বৈধ-অবৈধ যা-ই হোক প্রথম বাচ্চা নষ্ট না করাই ভালো। এতে বন্ধ্যাত্ব তো বটেই, অন্য আরো অনেক সমস্যা বা জটিল উপসর্গ পর্ববর্তীকালে দেখা দিতে পারে।
- ১১) জরায়ু বা কোনো জন্মগত অপরিণতি অথবা যোনি সঙ্কম বা ক্রিয়াশীল না হলেও এমন সমস্যা হতে পারে।
- ১২) গণ্ণোবিয়া-সিফিলিস রোগের জন্য গর্ভধারণে সমস্যা তৈরি হতে পারে।
- ১৩) ওভারির কান্ড ঠিক মতো না হলে, ওভারিতে টিউমার হলে অথবা Oophoritis বোগ হলে মেয়েরা সন্তানহীনা হতে পারে।
- ১৪) অ্যাপেন্ডিসাইটিস (Appendicitis) এসিটিস (Ascitis) ইত্যাদি বোগও বন্ধ্যাত্বের কারণ হতে পারে।
- ১৫) সাবভিন্স (cervix) ঠিক মতো না থাকলে বা বোগগ্রস্ত হয়ে পড়লে অথবা উঁচুতে থাকার ফলে যৌনক্রিয়াতে ব্যাঘাত ঘনিত কারণেও নারীর গর্ভধারণের সমস্যা হতে পারে।

### ক্রটি যখন নারী-পুরুষ উভয়ের : কিছু পরামর্শ ও চিকিৎসা

নারী-পুরুষ উভয়ের কারো যদি তেমন মানসিক প্রস্তুতি না থাকে তাহলে সহবাস আনন্দের হয় না এবং সেই যৌন মিলনে সন্তান নাও হতে পারে। এছাড়াও নানা কারণে ঠিক মতো যৌনমিলন হয় না যেমন, উভয়ের মধ্যে ঝনিঝনি না হওয়া, স্ত্রীর অত্যধিক ব্যথা পাওয়া, কামশীতলতা ইত্যাদি।

যদি দেখা যায় বেশ কয়েক মাসের উর্বর সময়ে (এ ব্যাপারে আমরা গ্রন্থের শুরুতে গর্ভ সমস্যা প্রসঙ্গে বিস্তারিত আলোচনা করেছি) যৌন মিলনের পরেও নারী সঙ্গীর গর্ভ হচ্ছে না তাহলে অবশ্যই স্ত্রীকে কোনো বিশেষজ্ঞ ডাক্তারের কাছে নিয়ে যাওয়া উচিত। এতে তার জননেন্দ্রিয় পরীক্ষা করলে জানা যাবে কোথায় কি রোগ আছে। পরে সেই মতো চিকিৎসা করতে হবে।

অনেক সময় পুরুষ স্ত্রীর সঙ্গে ঠিক ভাবে মিলিত হতে পারে না ফলে নিঃসৃত বীর্যের শুক্রকীট গর্ভাশয় পর্যন্ত যেতে পারে না। যৌন মিলনের পর স্ত্রীর বেশ কিছুক্ষণ শুয়েই থাকা উচিত যাতে শুক্রকীট গর্ভাশয় পর্যন্ত যেতে পারে। মিলনের সময় নিতম্বের নিচে বালিশ রাখলে ভালো হয়।

থাইরয়েড গ্র্যাণ্ডের তরল (স্রাব) কম হওয়ার জন্যও গর্ভ ধারণ হয় না। যদি পরীক্ষায় এমন দেখা যায় তাহলে সেই মেয়েকে 30 মি.গ্রা. থাইরয়েড এক্সট্রাক্ট প্রতিদিন এক মাস পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন। পরের মাসে প্রতিদিন 60 মি.গ্রা. করে। তৃতীয় মাসে 90 মি.গ্রা. করে সেবন করতে দেবেন। এই ওষুধ বরোজ ওয়েলকম কোম্পানির থাইরয়েড ট্যাবলেট 30 মি.গ্রা. (½) গ্রেন ও 60 মি.গ্রা. (1 গ্রেন)-তে পাওয়া যায়।

স্ত্রী যোনির তরলের অল্পতা বেড়ে গেলেও পুরুষের বীর্যের শুক্রকীট ঐ অল্পতার জন্য নষ্ট হয়ে যায়। ফলে গর্ভধারণ সম্ভব হয় না। এমতাবস্থায় সোডিয়াম ফসফেট 50 ভাগ, ডিমের সাদা অংশ এক ভাগ, জল এক হাজার ভাগ মিশিয়ে একটা সল্যুশন তৈরি করুন। এই সল্যুশনে শুক্রকীট 12 দিন পর্যন্ত বেঁচে থাকতে পারে। সুতরাং এই সল্যুশন পিচকারি দিয়ে প্রতিদিন যোনিতে স্প্রে করার পরামর্শ দেবেন।

যোনির স্রাবে অল্পতা থাকলে, তা দূর করতে সোডা বাই কার্ব 1 চা-চামচ 1000 মি.লি. জলে গুলে সহবাসের আগে ডুশ করার পরামর্শ দিতে পারেন।

এই রোগ অর্থাৎ সন্তানহীনতার জন্য মেয়েদের নানা রকম হরমোন দিলে উপকার পাওয়া যায়। যেমন ক্রোমফেন (ইউনি সাক্টিফা), ফর্টোমিড (সিপলা), গোনাল ডেস্ট্রোফোন এফ. এস. এইচ (বায়োকেম), মেনোজেন (এসোসিয়েটেড), প্রক্টিনাল (বিড্ডল সাভয়ার), প্রোফাসি (সিবাম ইন্সটিটিউট), পুভজেন (ইউনি সাক্টিফা) ইত্যাদি।

নিচে বন্ধা মেয়েদের জন্য কিছু এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ওষুধের কথা বলা হচ্ছে। এতে কোনো ক্রটি বা দোষের জন্য যদি মহিলাদের গর্ভ না হয় তাহলে তারা উপকৃত হবে।

### বন্ধ্যাত্ত বা সন্তানহীনতার জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট

#### ট্যাবলেট/ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট/ক্যাপসুলের নাম      | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|----------------|--|
| 1.      | ফোর্টোট্যাব ট্যাবলেট (Fortotab Tab.) | বিড্ডল সাভয়ার | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন ঋতুস্রাবের পঞ্চম দিন থেকে নবম দিন সেবন করতে দেবেন।<br>অত্যন্ত রক্তস্রাব, বৃক্ক-যকৃত বিকার ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট/<br>ক্যাপসুলের নাম     | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|-------------------|--|
| 2       | ইফিনাল ট্যাবলেট<br>(Ephynal Tabs)       | বোশ               | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>কবে সেবনের পরামর্শ দিতে<br>পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | ভিটিওলাইন ক্যাপসুল<br>(Vitolme Caps)    | এলেন ববিস         | 200-400 মিলিগ্রাম-এব 1টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে 2 বার জলসহ<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | ফার্টোমিড ট্যাবলেট<br>(Fartomud Tabs)   |                   | 1টি কবে ট্যাবলেট মাসিক শুরু<br>হওয়াব পঞ্চম দিন থেকে পব<br>পব 5 দিন পর্যন্ত সেবন করতে<br>দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>যাদের মাসিক হয় না, তাদের<br>যে কোনো দিন থেকেই শুরু করা<br>যায়। |
| 5       | প্রক্টিনাল ট্যাবলেট<br>(Proctinal Tabs) | বিড্ডল<br>সাভ্যাব | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3<br>বার খাওয়ার সময় সেবন করতে<br>দেবেন। প্রথমে 1টি কবে শুরু<br>করুন এবং পবে দীর্ঘ দীর্ঘ মাত্রা<br>বাস্তবন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                     |
| 6       | এভিয়ন ট্যাবলেট<br>(Avion Tabs)         | মার্ক             | 30/100/200 400 মিগ্রা ব<br>ট্যাবলেট প্রয়োজন মতো ঠিক<br>কবে নিয়ে 1টি কবে প্রতিদিন<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7       | ভলডেজ-21<br>(Voldays-21)                | এলেন ববিস         | মাসিক হওয়াব পঞ্চম দিন থেকে<br>শুরু কবে পবপব 21 দিন পর্যন্ত<br>1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 1 বার<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------------|----------------------|--|
| ৪       | ক্লোফার্ট<br>(Clofert)           | সিগমা                | <p>50 মি.গ্রা. প্রতিদিন। ট্যাবলেট পরপর 5 দিন ঋতু চক্রের পঞ্চম দিন থেকে সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা বাড়াতে পারেন। ডিম্বাণু নিষ্ক্ষেপের জন্য বা ডিম্ব ক্ষরণ না হওয়ার জন্য মহিলাদের গর্ভধারণ না হওয়ার জন্য অথবা পুরুষদের শুক্রকীটের অভাব বা দুর্বল শুক্রকীটায়ুর জন্য এটি ফলপ্রসূ। পুরুষের অক্ষমতার ক্ষেত্রে 25 মি.গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 25 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দেবেন। তারপরে 5 দিনের গ্যাপ দেবেন। এভাবে 3টি ঋতুচক্র চালাবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> |
| ৭       | ক্লোমিট্রপ<br>(Clomutrop)        | মের্দি-মুণ্ডি-ফার্মা | <p>50 মি.গ্রা. বা 1টি করে ট্যাবলেট অথবা 25 মি.গ্রা. বা 2টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে শুরু করে পরপর 5 দিন সেবন করতে দেবেন। তারপর 25 মি.গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 25 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন। তারপর 5 দিন ওষুধ সেবন বন্ধ রাখুন। আবার পঞ্চম দিন থেকে শুরু করুন। এভাবেও মাসে 3টি ঋতুচক্রে সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 10      | ক্লোমফেন<br>(Clomphen)           | ইউনি<br>সাক্কিয়ো    | <p>1টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 5 দিন পরপর সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা বাড়িয়ে নেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------------|--------------------|--|
| 11.     | ডানোজেন<br>(Danogen)             | সিপলা              | <p>200 মিলিগ্রামের 1-2টি ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবন করিতে দেবেন। 3-6 মাস চলবে।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>হার্পিস, চুলকানি, জাতিস, অস্বাভাবিক বক্তৃতা, শুন্যদান কাল, বৃক্ক-যকৃত-হৃদয় বিকাব ও শোথে সেবন নিষিদ্ধ।</p>   |
| 12.     | প্রিমোলুট-এন<br>(Primolut-N)     | জার্মান<br>বেমিডিজ | <p>1-2টি কবে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে পব পব ৭ দিন সেবন করিতে দেবেন। যাদের মাসিক ঋতু বন্ধ আছে, তাদের যে কোনোদিন শুরু করিতে পারেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ মেনে চলবেন।</p> <p>সঠিক মাত্রাতে সেবনের পরামর্শ দেবেন।</p>   |
| 13.     | সেরোফেন<br>(Serophene)           | কেমেক              | <p>হরমোনের গোলোযোগের জন্য যদি কোনো মেয়ের পেটে সন্তান না আসে তাহলে এই ট্যাবলেটটি ঋতুগ্রাব শুরু হওয়ার প্রথম দিন অথবা পবের দিন থেকে ৭ দিন পবপব সেবন করিতে দিন। ভিন্ন নিষ্ক্ষেপের সমস্যা থাকলে বা ভিন্ন ক্ষরণের অনুপস্থিতিতে 1টি করে ট্যাবলেট প্রতি মাসে বাড়িয়ে 3টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা হিসাবে 5 দিন করে সেবন করিতে দেবেন।</p> <p>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।</p> |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট/<br>ক্যাপসুলের নাম    | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 14.     | ডুফাস্টোন<br>(Dufaston)                | ডুফাব        | 1-2টি করে ট্যাবলেট (5-10 মিগ্রা.) ঋতুচক্রের দ্বাদশ দিন থেকে 15 দিন পর্যন্ত সেবন করতে দিন।<br>নিষেধাঙ্গা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 15.     | টোকোফার ক্যাপসুল<br>(Tocofar Cap.)     |              | 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 বার সেবনীয়। 2-3 মাস সেবন করতে দেবেন।<br>জন্মায়ুর দুর্বলতায় এটি ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 16.     | ভিটামিনোলিন ক্যাপসুল<br>(Vitolin Cap.) |              | 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন। এটি 2-3 মাস সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 17.     | এভিঅন<br>(Evion)                       | মার্ক        | 400 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 মাত্রা। 2-3 মাস সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 18.     | ওভোফার (Ovofar)                        |              | 50 এম.জি.র ট্যাবলেট 1টি করে ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 5 দিন সেবন করতে দেবেন।<br>এভাবে 3টি ঋতুচক্রে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |
| 19.     | ওমিসিট (Omicite)                       |              | এটিও 50 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট।<br>1টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 5 দিন সেবন করে দেবেন। 3টি ঋতুচক্রে 5 দিন করে 15 দিন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেট/ ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------------|--------------|--|
| 20.     | সাইফেন (Siphen)                  |              | 50 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 5 দিন পর্যন্ত পরপর সেবন করতে দেবেন। |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

বিঃ দ্রঃ— ওপরের তিনটি ট্যাবলেট (18-20) পুরুষদের শুক্রকীটের অপ্রতুলতা (Oligospermia) বা না থাকার (Azoospermia) জন্য সেবন করার পরামর্শ দেওয়া যায়। প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট পরপর 2½ দিন। এরপর 5 দিন গ্যাপ দিয়ে আবার 25 দিন সেবন করতে দিন 5-6 মাস পর্যন্ত।

মনে রাখবেন : উপরের ট্যাবলেটগুলি মেয়েদের সেবন করতে দেবেন। যে সমস্ত মেয়েদের দোষ থাকার জন্য পেটে সন্তান আনতে চায় না তাদের জন্য বিশেষ উপযোগী। অবশ্য শেষ তিনটি ট্যাবলেট পুরুষদেরও সেবন করতে দেওয়া যায়, যদি পরীক্ষায় পুরুষের দোষ (Oligospermia ও Azoospermia) ধরা পড়ে।

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত জেনে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

বন্ধ্যাত্ব বা সন্তানহীনতার জন্য এলোপ্যাথিক পেটেন্ট

ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1.      | পুবারজেন (Pubergen)    | ইউনি সাক্কিও | ভিট্রাগু নিক্কেপ না হলে এটি দিতে পারেন। ঋতুচক্রের প্রত্যেক ষাট দিনে 3000-5000 ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2.      | করিওমন (Chonomon)      | পনশিয়া      | ভিট্রাগু নিক্কেপ না হলে 5000-10000 ইউনিটের ইঞ্জেকশন ঋতুচক্রের ষাট দিনে পূস করবেন। মাসপেশী বা শিরাতে এই ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম    | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------------|--|
| 3.      | ফার্টিজিন (Fertigyn)      | গ্রোব              | পূর্বোক্ত কারণে যদি স্ত্রীর গর্ভ না হয়, তাহলে এই ইঞ্জেকশনটি 5-10 হাজার ইউনিট চর্ম অথবা পেশীতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 4.      | গোনেট্রোপ-সি (Gonotrop-C) | মোদি-মুণ্ডি-ফার্মা | 5-10 হাজার ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন ঋতুচক্রের মাঝামাঝি সময়ে দেবেন।<br>এভাবে 3-4 ঋতুচক্রে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।        |

প্রসঙ্গত উল্লেখ্য, এই একই ইঞ্জেকশন আরও কিছু কোম্পানি বিভিন্ন নামে—যেমন, কেমেক ল্যাব. তৈরি করেছে লাইফ (Life), ইন্ফার করেছে প্রেগনীল (Pregnyl), উইন মেডিকেয়ার কোম্পানি করেছে কারিঅন (Carion), ওনকম্‌ড কোম্পানি তৈরি করেছে জেডওয়াই—এইচ সি.জি (ZY-HCG) ইত্যাদি।

|    |                      |                |   |
|----|----------------------|----------------|---|
| 5. | প্রেগনর্ম (Pregnorm) | উইন মেডিকেয়ার | প্রয়োজনানুযায়ী বিবরণ পত্র দেখে 75 ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন 1 দিন অন্তর 3 বার মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।          |
| 6. | নুগন (Nugon)         | কেমেক          | এটিও প্রয়োজনমতো মাত্রায় বিবরণ পত্র দেখে নিয়ে 75 ইউনিটের 1টি করে ইঞ্জেকশন 1 দিন অন্তর মোট 3টি ইঞ্জেকশন দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম            | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 7.      | অ্যানটুইট্রিন-এস<br>(Antuitrin-S) | পি. ডি.      | ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন থেকে 1 দিন অন্তর 100-500 ইন্টারন্যাশনাল ইউনিট ইঞ্জেকশন ত্বকে বা মাংসপেশীতে 3-4 দিন দেবেন। |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশন বা ওষুধ যাই হোক না কেন, আগে রোগ বা দোষ সম্পর্কে নিশ্চিত না হয়ে তা দেবেন না।

প্রতিটি ইঞ্জেকশনের সঙ্গে বিবরণ পত্র আছে সেগুলি দেখে প্রয়োগের পরামর্শ দেবেন। আরও কিছু ইঞ্জেকশন যেমন, সিবাম ইন্সটিটিউটেব পারগোনাল-৭৫ (Pergonal-75), ব্যায়োকেমেব গোনাদোট্রোফন-এস এইচ (Gonadotrophon-SH), সিবাম ইন্সটিটিউটেব প্রোফাসি (Profasi), থেল-এব থিলিন ইন অয়েল (Theelin in Oil), হবমোনেব গোনাদোট্রোফিক (Gonadotrophic) ইত্যাদিও এই অবস্থায় দেওয়া যেতে পারে। তবে বন্ধা নাবার এক-একরকম অবস্থায় এক-একটি ইঞ্জেকশন দেওয়া হয়। বিবরণ পত্র দেখে সেসব ঠিক করে নেবেন। সঙ্গে সঙ্গে ব্যবহার বিধি ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।



## আট

## যোনির প্রদাহ (Vaginitis)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি সংক্রামক রোগ। নানা কারণে যোনিতে প্রদাহ হতে পারে। এই রোগে যোনির ভেতরে ও বাইরে রক্তাভ শোথ-ফোলা অথবা প্রদাহ হয়ে যায়। রোগী যোনিতে জ্বালা, পোড়া, বেদনা ও ব্যথা অনুভব করে। এমন কি মূত্রনালীতেও প্রদাহ হয়ে যায়। ফলে মূত্র ত্যাগের সময়ে কষ্ট হয়, ব্যথা হয়। তজ্জাড়া এই প্রদাহের জন্য যৌন মিলনের সময়েও স্ত্রী তীব্র ব্যথা অনুভব করে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** ঋতুকালীন সময়ে অপরিষ্কার নোংরা কাপড়ের ব্যবহার করার জন্য ইনফেকশন হয়ে এ রোগ বেশি হয়। এছাড়া সিফিলিস, গণোরিয়া বা যোনিতে মনিনিয়াল বা ট্রাইকোমনা জাতীয় জীবাণুর সংক্রমণেও এ বোগ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** যোনি ফুলে যায় এবং সুড়সুড় করে, চুলকায়, ঘা হয়, প্রস্রাব করতে কষ্ট হয়, জ্বালা করে, মাথা ধবে থাকে, গা ব্যথা করে। পেটে-কোমরেও ব্যথা করতে পারে। কখনো কখনো যোনিতে পুঁজ হতেও দেখা যায়। চাপ দিলে ভেতর থেকে পুঁজ বেরিয়ে আসে। ঋতুর সময় কখনো-কখনো কালো কণা-চাক (Clot) বেরিয়ে আসে। অনেক সময় এর জন্য বোগীব মেজাজ বিচ্যুত হয়। প্রস্রাব হলুদ হতে পারে। প্রস্রাবের পথ কারো কারো সন্দা স্রাব হয়।

### চিকিৎসা

#### যোনি প্রদাহে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম                | প্রস্তুতকারক      | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--------------------------------------|-------------------|--|
| 1         | ফ্লাজিল ট্যাবলেট<br>(Flagyl Tabs)    | এম বি             | 200-800 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 2         | ট্রেডাজল ট্যাবলেট<br>(Tredazol Tabs) | ফ্রান্সো ইন্ডিয়ন | 150 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট 1টি<br>কবে দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজ মতো সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                     | প্রস্তুতকারক     | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|------------------|--|
| 3       | গাইনোসান ভেজ্জাইনাল ট্যাব (Gynosan Vag Tabs)           | এস জি            | 1টি করে ট্যাবলেট বাতে শোওয়ার সময় যোনির অনেকটা ভেতবে ঢুকিয়ে বাখার পবামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 4       | এমথ্রোমাইসিন ট্যাবলেট (Emthromycin Tabs)               | বোন পাউলেন       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পবামর্শ দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 5       | এরিথ্রোমাইসিন ট্যাবলেট (Erythromycin Tabs)             | এক্সোট           | 250-500 মিলিগ্রাম-এব 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 6       | অ্যালসেফিন ক্যাপসুল (Alcephin Cap)                     | এলেন্সিক         | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 7       | আমক্সিবিড ক্যাপসুল (Amoxybid Cap)                      | বিড্ডল সাভ্যাব   | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।              |
| 8       | মাইকোস্টেটিন ভেজ্জাইনাল ট্যাবলেট (Micostetun Vag Tabs) | সাবাভাই          | 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন বাতে শোওয়াব সময় যোনিমধ্যে প্রবিষ্ট করাতে হবে। 1-2 সপ্তাহ চালাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 9       | এডিলক্স ক্যাপসুল (Adilox Cap)                          | অ্যালবার্ড ডেভিড | রোগ বুঝে 500 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2-3 বার 7-10 দিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।         |

যোনি প্রদাহে এলোপ্যাথিক ক্রিম/জেল/লোশনের ব্যবহার

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্রিম/ জেল/লোশনের নাম                 | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 1.      | গাইনোড্যাক্টারিন জেল<br>(Gynodactarin Gel)    | এখনর         | 5 গ্রাম জেল কোনো ক্রিমের সঙ্গে মিশিয়ে যোনির পীড়িত স্থানে প্রতিদিন 2-3 বার লাগাতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 2.      | ডায়েনোয়েস্ট্রল ক্রিম<br>(Dienoestrol Cream) |              | এপ্লিকেটবে ওষুধ নিয়ে যোনির ভেতরে প্রতিদিন 1-2 বার করে লাগাতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | আলফাডিন<br>(Alphadine)                        | নিকোলাস      | এটি ভেজাইনাল পেসরি বা স্টিক। 2টি কবে রাতে শোওয়াব সময় অথবা 1টি কবে দিনে 2 বার 2 সপ্তাহ যোনি মধ্যে প্রতিষ্ঠ করাতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4.      | বেটাডিন সল্যুশন<br>(Betadine Solution)        | বাক্‌হার্ডট  | দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে 2 সপ্তাহ যোনিতে লাগাবার পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা

1. স্যালোল 1 ছোট চামচ গ্রিসারিন 250 মি.লি.-তে মিশিয়ে তুলো ভিজিয়ে 1-2 দিন অন্তর যোনিতে লাগাতে দিন।
2. কম বয়সের মেয়েদের দিনে 2 বার এক্সিফ্রেডিন লোশনে যোনি ধুয়ে দিন।
3. যদি গর্ভাবস্থা থেকে হয় তাহলে ডেটলের লোশন দিয়ে ডুস কবান দিন।
4. বোগেব শুকতে বোগী মহিলাকে কোমর পর্যন্ত গরম জলের টবে 15-20 মিনিট বসিয়ে রাখার পরামর্শ দিন।
5. যোনিশোধে ক্যালোমল 3 ভাগকে স্যালোল 4 ভাগে মিশিয়ে নিন। প্রথমে পটার্শিয়াম পারম্যাগনেট লোশন দিয়ে যোনি ধুয়ে মুছে নিয়ে তুলোয় ঐ ওষুধ লাগাতে দিন।

## গর্ভবতীদের নানা রোগ

নয়

### গর্ভবতীদের শারীরিক দুর্বলতা (Weakness due to Pregnancy)

রোগ পরিচয় : গর্ভাবস্থায় মহিলাবা নানা বোগে ভোগেন। তাব মধ্যে বক্তাব্ধতা ও দুর্বলতা অন্যতম।

#### চিকিৎসা

#### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ঔষধেব নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|--------------|---|
| 1         | ক্যালসিনল<br>(Calcinol)   | বেপ্টাকস     | গ্রানুলস ছোট চামচেব 1-2 চামচ<br>অথবা সিরাপ 10 মিলি সম<br>পাচমাণ ওল মিশিয়ে দিনে 2<br>বাব সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2         | অস্টোক্যালসিয়াম বি <sup>12</sup> ম্যাক্স<br>(Ostocalcium-B <sup>12</sup> ) |              | ১-10 মিলি সিরাপ ওলস্বাবাব<br>খাওয়াব পরে দিনে 2 বাব<br>সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3         | কব্রাপ্রেক্স এলিক্সব<br>(Rubraplex Alixer)                                  | সবডাই        | ১ মিলি পানমাণ ওষুদ সম ভাব<br>জলেব সঙ্গে মিশিয়ে খাওয়াব<br>পর দিনে 2 বাব সেবনীয।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4         | ক্যালসিয়াম<br>স্যাণ্ডোজ সিরাপ<br>(Calcium Sandoz Syrup)                    | স্যাণ্ডোজ    | ১-10 মিলি ওষুদ খাওয়াব পরে<br>দিনে 2-3 বাব সেবন কবতে<br>দেবেন। এই সঙ্গে নোবিএ<br>(Non A) ঔষি কবেছে বি<br>ডাবু। 1টি করে ট্যাবলেট সকাল<br>বিকাল দুখেব সঙ্গে সেহন কবতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|--|
| 5.      | হ্যালিবোরেঞ্জ<br>(Haliborange) | গ্ল্যাক্সো   | 5-10 এম. এল. অথবা ফ্ল্যাক্সো<br>ইণ্ডিয়নের ডেক্সোরেঞ্জ 15-20<br>মি.লি. ঝাওয়ার পর দিনে 2 বার<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

### গর্ভবতীদের মূর্ছার রোগ

রোগ সম্পর্কে : রক্তাক্ততা, শারীরিক দুর্বলতা, মাথা ঘোবা, উপবাস, ভয় বা শোক ইত্যাদি কারণে গর্ভবতীরা ইঠাৎ মূর্ছিত হয়ে পড়তে পারে।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 1       | কার্ডিঅাজল<br>(Cardiazol)  | বি. নাল      | 5-10 ফোঁটা ওষুধ 15 মি.লি.<br>জলে মিশিয়ে 15 মিনিট পরে<br>সেবন করতে দিন এবং চোখে-<br>মুখে ঠাণ্ডা জলের ঝাপটা দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |
| 2       | ক্যালসিয়াম স্যান্ডোজ<br>উইথ ভিটামিন-সি<br>(Calcium Sandoz with Vitamin-C) | স্যান্ডোজ    | 10 মি.লি.-র 1 এস্পুল<br>ইন্জেকশন নিত্যের গভীর<br>মাংসপেশীতে দিতে হবে অথবা<br>খুব ঘোব হীরে গিবাতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | নিকেথামাইড<br>কোরানুম ড্রপ<br>(Nekethamide Coranun Drops)                  | হিন্দুস্তান  | প্রয়োজন মতো 2 থেকে 5-10<br>ফোঁটা ওষুধ 2-3 চামচ জলে<br>মিশিয়ে 10 মিনিট অন্তর 3-4<br>মাত্রা সেবন করতে দিন।<br>চোখে মুখে ঠাণ্ডা জলের<br>ঝাপটা দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | প্রোনেস্টিল<br>(Pronestyl)   | সাবাভাই      | 0.2-1 গ্রাম ইন্জেকশন শিরাতে 6<br>ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। জ্ঞান<br>ফিরলে বন্ধ করে দেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                             | প্রস্তুতকারক     | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|------------------|--|
| 5.      | অ্যামোনিয়া ফোর্ট গ্যাস<br>(Ammonia Forte Gas) | ক্যাল. কেমিক্যাল | রাবাবেব নল দিয়ে বা সরাসরি নাক দিয়ে শুঁকতে দিন। জ্ঞান ফিরলে বন্ধ করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 6.      | ভিক্স ভেপোবাব<br>(Vicks Veponub)               | নিকোলাস          | আঙ্গুলের ডগায় নিয়ে বারবার নাকে শুঁকতে দিলে গর্ভবতীর জ্ঞান ফিরে আসে।  |
| 7.      | মায়োনিট ইন্জেকশন<br>(Myonit Inj)              |                  | 5-10 মি.লি. ওষুধ নর্মাল সোডিয়াম ক্রোরাইড সল্যুশনের সঙ্গে অথবা ডেক্সট্রোজ বিলিয়নে পাতলা করে ধীরে ধীরে শিবাতে পুস কবলে গর্ভবতীর জ্ঞান ফিরবে। |

### গর্ভবতীদের বমি অথবা গা-পাক দেওয়া (Vomiting of Pregnancy)

**রোগ সম্পর্কে :** গর্ভ ধারণের শুরুতে মাস কয়েক বিশেষ করে সকালের দিকে মেয়েদের বমি বা গা বমি-বমি করা নিয়ে বেশ সমস্যা সৃষ্টি হয়। এই রোগে পেটে বাচ্চা আসাব পব.খুব বমি হয়। বারবার বমি হওয়ায় ভুনা শরীরে জ্বলে ভাবসাম্য নষ্ট হয়। বস্ত গাঢ় হয়ে যায়। বমির সঙ্গে শরীরের অনেক পুষ্টিকণ পদার্থ বেরিয়ে যায়। ফলে অনেক সময় ডেক্সট্রোজ স্যালাইন বা গ্লুকোজ স্যালাইন দেওয়ার প্রয়োজন হয়। ব্লাড প্রেসারও কমে যেতে পারে। অত্যধিক বমি ভালো নয়। তাতে পেটের সন্তানের ক্ষতিব আশঙ্কা থাকে। তেমন শুরুতব অবস্থা হলে কাছাকাছি কোনো স্বাস্থ্যকেন্দ্রে নিয়ে যাবার ব্যবস্থা করতে হবে।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 1.      | ক্যালসিব্রোনেট ট্যাবলেট<br>(Calcibronate Tabs) | স্যাণ্ডোজ    | 10 মিলিগ্রামের ৮টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 2       | সিকুইল ট্যাবলেট<br>(Siquil Tabs.)           | সাবাভাই      | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | নিও-অক্টিনাম ট্যাবলেট<br>(Neo-Octinum Tabs) | নোল          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এব ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 4       | গ্লাডোক্সিন ট্যাবলেট<br>(Gladoxin Tabs)     | গ্ল্যাক্সো   | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |
| 5       | সেভেন্টাল ট্যাবলেট<br>(Sevental Tabs)       | নোল          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পদাৰ্থ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                             |
| 6       | লার্গাক্টিল ট্যাবলেট<br>(Largactil Tabs)    |              | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |
| 7       | বেনাড্রিল ক্যাপসুল<br>(Benadryl Cap)        | পি ডি        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                              |
| 8       | গ্রাবল ট্যাবলেট<br>(Gravol Tabs)            | ওয়ালেস      | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 ঘণ্টা অন্তর সেব্য। এতে রোগীর ঘুমের ভাব আসতে পারে, তাতে ঘাবড়াবার কিছু নেই।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |

## গর্ভবতীদের মূত্র বন্ধ হয়ে যাওয়া বা মূত্রাবরোধ (Retention of Urine in Pregnancy)

**রোগ সম্পর্কে :** গর্ভবতীদের মূত্রাশয়ের ওপর গর্ভ এবং গর্ভাশয়ের চাপ পড়ার ফলে মূত্রনালী বসে গিয়ে কখনো মূত্র বেরনো বন্ধ হয়ে যায়, কখনো মূত্রাবরোধের সৃষ্টি হয়। এতে খুব কষ্ট ও ব্যথা হতে পারে। এমনটা দীর্ঘ সময় ধরে চললে বিষময়তা (Toxaemia) হয়ে গর্ভবতী মহিলার আক্ষেপ বা মৃগী রোগীর মতো বিকাব হতে পারে।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                         | প্রস্তুতকারক   | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|----------------|--|
| 1.      | ফুরাডেন্টিন ট্যাবলেট<br>(Furadantin Tabs)  | স্মিথ ক্লিন    | প্রয়োজন মতো রোগ বৃদ্ধে 50-100 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ট্যাবলেট খাওয়ার সময় 6 দণ্ডা অন্তর সেবনীয়।<br>এব সাসপেনশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | নেফ্রোগেসিক ট্যাবলেট<br>(Nephrogesic Tabs) |                | 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার খাওয়ার পরে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | নরব্যাকটিন ট্যাবলেট<br>(Norbactin Tabs)    | ব্যানবর্ক্স    | 400 মি গ্রা.-ব 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 3 দিন জলসহ সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | ল্যাসিক্স ট্যাবলেট<br>(Lasix Tabs.)        | হেক্সট         | ½-1টি কবে ট্যাবলেট তীব্র অবস্থায় 2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 5.      | জাইপামিড ট্যাবলেট<br>(Zipamud Tabs.)       | জর্মন বের্মিডজ | ½-1 খানা ট্যাবলেট প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                      | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------------|---|
| 6       | এন্টারোডিক্স সাম্প<br>(Enterodix Susp.) | অ্যালবার্ড<br>ডেভিড | 5-10 এম. এল. করে দিনে 3-4<br>বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7       | ল্যাসিক্স ইন্জেকশন<br>(Lasix Inj )      |                     | প্রয়োজনানুসারে 2-4 এম. এল.-<br>এব ইন্জেকশন নিতম্বে গভীর<br>মাংসপেশীতে অথবা ধীরে ধীরে<br>শিবাতে দিন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |

### গর্ভবতীদের অভক্ষ্য পদার্থ ভক্ষণ

বোগ সম্পর্ক: অনেক সময় গর্ভবতী মহিলাদের নানা ধরনের অদ্ভুত অদ্ভুত পদার্থ খেতে দেখা যায়, যে শুলোকে আমবা অভক্ষ্য জ্ঞান কবি। যেমন মূলতর্নি মাটি, চক, কয়লা, কঁচোব তোলা শুকনো মাটি, খড়িমাটি, স্টেট-পেনসিল, পোড়া ইট, খোলাম কুচি, কাগজ ইত্যাদি। সাধারণতঃ সেই সব পদার্থ খেতে দেখা যায় যেগুলোতে একটা সোঁদা সোঁদা গন্ধ বেবেয। এইসব পদার্থ ভক্ষণের ফলে তাদের বস্ত্রাঙ্কতা হতে দেখা যায়।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                            | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|------------------|--|
| 1       | বেকাডেক্সামিন ট্যাবলেট<br>(Becadexamun Tabs ) | গ্রান্সো         | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 2       | ক্যালসিনাল ট্যাবলেট<br>(Calcinol Tabs )       | বেস্টাকস         | 2টি ট্যাবলেট চিবিয়ে খেতে<br>দিন। দিনে 2-3 বার খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | সেবেক্সিন ট্যাবলেট<br>(Cebexin Tabs )         | আই বি.<br>ডি এল. | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2<br>বার চুষে খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 4       | মাইক্রোসুলস ক্যাপসুল<br>(Microsules Cap )     | ইউনি লেইডস       | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2<br>বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                     | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------------|--|
| 5       | কালজানা ট্যাবলেট<br>(Kalzana Tabs)     | জার্মান<br>বেমিডিজ | প্রয়োজন মতো ২-৩টি ট্যাবলেট মুখে দিয়ে চুমুতে পবামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | আল্টোন সিরাপ<br>(Altone Syrup)         | আলবার্ড<br>ডেভিড   | প্রয়োজন মতো 10-15 মি.লি সিরাপ দিনে ২-৩ বার করে খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | থেরাগ্রান তরল<br>(Theragran Liq.)      | সাবাডাই            | ১ মি.লি দিনে ১-২ বার জল ছাড়া চুষে খেতে দিন। এই সঙ্গে নেবু কেটে চুষে খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 8       | ভাইডেলিন সিরাপ<br>(Vidaylin Syrup)     | একোট               | প্রয়োজন মতো ১-10 মি.লি একবার প্রতিদিন সেবন করুন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 9       | হের্মিন ইন্জেকশন<br>(Herrmin Inj.)     | এলেন্সিক           | ১০০ মি.লি ব. ইন্জেকশন ২৪ ঘণ্টা অন্তর শিলাতে ৩-৪ বার বিস্মিত ধানে ধানে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 10      | ভিটেনুরিন ইন্জেকশন<br>(Vitneurin Inj.) | ম্যাগ্নো           | প্রয়োজন মতো ১-২ গ্রাম এল নিওথে অথবা ধানে ধানে শিলাতে ইনফেক্সন বিধিতে প্রতিদিন অথবা ১ দিন অন্তর পুস করতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

### গর্ভবতীদের অনিদ্রা বা নিদ্রানাশ

#### (Insomnia in Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : নানা বকম মানসিক বিকারে, উত্তেজনায়, অস্থিরতায়, তন্দ্রাব বা তাত্ত্বিক বিকৃতিতেও গর্ভবতীদের চোখ থেকে দুম চলে যায়। অনিদ্রার শিকার হয়ে পড়ে।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম              | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|------------|---------------------------------|--------------|---|
| ● ট্যাবলেট |                                 |              |   |
| 1          | কাম্পোজ (Calmpose)              | র্যানবক্সি   | প্রয়োজন মতো 1-2টি কবে ট্যাবলেট বাতে শোওয়ার সময় জলসহ সেবন করিতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 2          | ক্লোরপ্রোমাজিন (Chlorpromazine) | বোন পাউলেক্স | প্রয়োজন মতো 1-2টি কবে ট্যাবলেট শোওয়ার $\frac{2}{3}$ ঘন্টা আগে সাবধানে জলসহ সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।     |
| 3          | নিব্রাল (Nindral)               | টেবেন্ট      | প্রয়োজন মতো মাত্রায় 1-2টি কবে ক্যাপসুল বা 15-30 মিগ্রা বাতে শোওয়াব 30 মিনিট আগে সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 4          | ইকুালিব্রিয়াম (Equilibrium)    | জগসনপল       | 1টি কবে ট্যাবলেট জলসহ বাতে শোওয়াব $\frac{1}{2}$ ঘন্টা আগে সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ● তরল ওষুধ |                                 |              |   |
| 5          | কাম্পোজ সিরাপ (Calmpose Syrup)  | র্যানবক্সি   | প্রয়োজনানুসাবে 5-10 এম এল রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6          | ট্রিক্লোরিল (Tricloril)         | গ্র্যান্ডো   | প্রয়োজন মতো 5-10 এম. এল ওষুধ রাতে শোওয়ার $\frac{1}{2}$ ঘন্টা আগে সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবন/প্রয়োগবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

## ● ইঞ্জেকশন

7. কাল্পোজ (Calmpose) ব্র্যানবক্সি 1-2 এম এল. নিত্যস্থের গভীর মাংসপেশীতে পুস করলে রোগীর অনিদ্রা দূর হবে।  
প্রয়োজনের বেশি দেবেন না।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
8. ফোর্টউইন (Fortwin) ব্র্যানবক্সি বাথা, বেদনা বা শবীরের কোনো কষ্টের জন্য ঘুম না হলে এটি।  
এম. এল. পরিমাণ নিত্যস্থে পুস করতে পারবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
9. ফেনোবার্বিটোন সোডিয়াম বেন পাউলেন (Phenobarbitone Sodium) 1 এম. এল. নিত্যস্থে পুস করবেন  
বাতে শেওয়ার আগে।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

## গর্ভবতীদের কামলা বা জন্টিস রোগ

## (Jaundice in Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : গর্ভবতী মহিলাদের মধ্যে প্রায়শঃ কামলা বা জন্টিস রোগ হতে দেখা যায়। সাধারণতঃ এটা যকৃত বিকার এবং বক্ত পরিবর্তন ক্রিয়া থেকে হয়। এই রোগে যকৃত বাহিনীর সঞ্চার হয়ে যাওয়া অথবা তাতে পার্থক্য অটিকে যাওয়ার কারণে নিঃসৃত পিত্ত অস্ত্রে না গিয়ে সোজা বস্তুরই গিয়ে মিশতে শুরু করে, ফলে সমস্ত শরীরে হলদে ভাব দেখা যায় এবং মুখেও স্বাদ চলে যায়, তেতো হয়ে যায়, জ্বরে ময়লা জ্বরে, চুলকানি হয়, ক্ষুধা লাগে না, নার্ভিস গতি ক্ষীণ হয়ে যায়, আলস্য লাগে, প্রস্রাব হলুদ হয়।

## এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

## ● ট্যাবলেট

1. সিলট্যাবস (Cyltabs) ডুফাব 1-2টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জলসহ সেবন করতে দিন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 2.      | হেপাসালফল (Hepasulfol)            |              | খাওয়ার 15 মিনিট আগে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।         |
| 3       | প্যানক্রিয়োট্র্যাট (Pancreoflat) | ডুফার        | ভরপেট খাওয়ার পর 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 4       | লিভ-52 (Liv-52)                   | হিমালয়      | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 5       | উডকা (Udca)                       | ডুফার        | 150 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাব. খাওয়ার পর 3-4 বার সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।           |
| ●       | ক্যাপসুল                          |              |   |
| 6       | এসেন্সিয়েল (Essentiale)          | বোন পাউলেন্স | 2টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর 2-3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 7       | এস্টিমিন ফোর্ট (Astymin Forte)    |              | 1-2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1-2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 8       | হিমাট্রিন (Hematrin)              | স্যাণ্ডোজ    | 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ●       | তরল ওষুধ                          |              |   |
| 9.      | সিপ্রোওয়াল (Cyprowal)            | ওয়ালেস      | 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়। রোগ দূর হয়, ক্ষিদে হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |
| 10      | ডেলফিকল (Delphicol)               | সায়নেমিড    | 15 মি.লি. করে কিছু খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 11.     | নিও-ফেনিলেক্স (Neo-Fenlex)        |              | 2-3 চামচ করে খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম                             | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|--|--------------|--|
| ● ইঞ্জেকশন |  |              |  |
| 12.        | ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ 10% (Calcium Sandoz 10%) | স্যাণ্ডোজ    | 10 মি.লি. করে শিরাতে ধীরে ধীরে প্রবিষ্ট করাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 13.        | লোমোডেক্স (Lomodex) ব্যালিড                    | ব্যালিড      | 500 মি.লি. করে প্রতিদিন শিরাতে ধুব আস্তে আস্তে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

### গর্ভবতীদের মাথার ব্যথা (Headache in Pregnancy)

বোগ সম্পর্কে : গর্ভাবস্থার প্রথম দিকে মেয়েবা মাথাব্য যন্ত্রণায় ভীষণ কষ্ট পায়।

#### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম               | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|------------|----------------------------------|--------------|---|
| ● প্রলেপ   |                                  |              |   |
| 1.         | ভিক্স ভেপোরুব (Vicks Vaporub)    | নিকোলাস      | সামান্য পরিমাণ মলম কপালে দিনে 2-3 বার করে লেপন করতে পারেন।                |
| 2.         | অমৃতাজন (Amritanjan) অমৃতাজন     | অমৃতাজন      | এটিও সামান্য পরিমাণ নিয়ে আঙ্গুলে করে কপালে দিনে 2-3 বার লেপন করতে দেবেন। |
| ● ক্যাপসুল |                                  |              |   |
| 3.         | বেটাস্পান (Betaspan) দ্বিথ ক্রিন | দ্বিথ ক্রিন  | 2টি ক্যাপসুল দিনে 2 বার জলসহ সেবন করতে দিন।                               |
| ● ট্যাবলেট |                                  |              |   |
| 4.         | ক্যালপল (Calpol)                 | ওয়েলকম      | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।                                |
| 5.         | কোসাবিল (Cosavil)                | হেন্সট       | 1-2টি ট্যাবলেট জলসহ দিনে 2-3 বার সেবনীয়।                                 |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম      | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|---------------|--|
| 6       | ক্রোসিন (Crocina)       | স্মিথ ক্রিন   | 1-2টি করে ট্যাবলেট জলসহ দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন।                            |
| 7       | ইকোয়াগেসিক (Equagesic) |               | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।   |
| 8       | ম্যাক্সিগান (Maxigan)   | ইউনিকেম       | 1-2টি করে ট্যাবলেট জলসহ দিনে 3 বার সেবনীয়।                                      |
| 9       | স্টিমিটিল (Stemetil)    | বোন<br>পাউলেস | প্রয়োজন মতো 5-25 মিলিগ্রামেব<br>1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়।              |
| ● তরল   |                         |               |  |
| 10      | আলজিনা (Algina)         | জেনো          | 2 চামচ (10 এম. এল.) সিরাপ দিনে 2-3 বার খাওয়ার পবে সেবন করতে দেবেন।              |
| 11      | ক্যালপল (Calpol)        | ওয়েলকম       | শিশু খুব করে ঝাঁকিয়ে নিয়ে 2 চামচ করে সাসপেনশন ব্যথার সময় 4 ঘন্টা অন্তর সেব্য। |
| 12      | ক্রোসিন (Crocina)       | স্মিথ ক্রিন   | সিরাপ বা সাসপেনশন চা চামচেব 2 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।                     |
| 13      | কোফামল (Cofamol)        | সি এফ এল      | সাসপেনশন/সিরাপ 10 এম. এল. বা 2 চা চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।           |

সব ক্ষেত্রে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

### গর্ভবতীদের পিঠে-কোমরে ব্যথা (Lumbar Pain & Backache in Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : বিশেষ কিছু উল্লেখ নিম্নপ্রয়োজন। গর্ভবতী মহিলাদের কখনো কখনো অসহ্য পিঠ বা কোমরের ব্যথা হতে দেখা যায়। নানা কারণেই এমনটি হতে পারে।

## এনোপ্যাথিক পেটেস্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং           | পেটেস্ট ওষুধের নাম           | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-------------------|------------------------------|------------------|---|
| <b>● ট্যাবলেট</b> |                              |                  |   |
| 1                 | আলফাম-400 (Alfam-400)        | অ্যালবার্ড ডেভিড | 1টি কবে ট্যাবলেট কিছু খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়।                          |
| 2                 | বুফেক্স প্লাস (Bufex Plus)   | সি এফ এল         | 1টি কবে ট্যাবলেট কিছু খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়।                          |
| 3                 | পারাজোলান্ডিন (Parazolandin) | গাইগী            | 1-2টি ট্যাবলেট কিছু খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়।                            |
| <b>● ক্যাপসুল</b> |                              |                  |   |
| 4                 | ট্রিমার্জিক (Trimergetic)    | ইউনিফর্ম         | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার সেবনীয়।  |
| 5                 | ব্রেক্সিক (Brexic)           | ফকহাউট           | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার সেবনীয়।  |
| 6                 | ডোলোনেক্স (Dolonex)          | ফাইজার           | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবা।                     |
| <b>● তরল</b>      |                              |                  |   |
| 7                 | এনাম্ফাম (Anafam)            | আলবার্ড ডেভিড    | 2-3 চামচ কবে কিছু খাওয়ার পর দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>নিয়মিতভাবে মেনে চলবেন। |
| 8                 | কম্বিফ্লাম (Combiflam)       | বাইল             | 2-4 চামচ কবে খাওয়ার পর দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>নিয়মিতভাবে পূর্ববৎ।         |
| 9                 | ইনফ্লাম (Inflam)             | মর্ক             | 4-6 চামচ (20-30 এম এল) খাওয়ার পর দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>নিয়মিতভাবে পূর্ববৎ। |
| 10                | আলট্রাজিন (Ultragin)         | ওফাইথ            | 2-3 চামচ কবে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।  |
| <b>● প্রলেপ</b>   |                              |                  |   |
| 11                | অ্যাক্সজেল (Acks Gel)        | বি পি এল         | ব্যপার জায়গায় দিনে 3-4 বার হালকা ভাবে মালিশ করতে দেবেন।                     |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম          | প্রস্তুতকারক         | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|----------------------|--|
| 12.     | ডোলোনেক্স জেল (Dolonex Gel) | ফাইজার               | 3 সে.মি. পরিমাণ জেল নিয়ে ব্যথার জায়গায় দিনে 3-4 বার প্রলেপ দিন।                 |
| 13.     | জোনাক জেল (Zonac Gel)       | জার্মন রেমিডিজ       | সামান্য পরিমাণ জেল নিয়ে ব্যথার জায়গায় দিনে 3-4 বার হালকা ভাবে মালিশ করতে দেবেন। |
| 14.     | রিলাক্সিল (Relaxyl)         | ফ্র্যাঙ্কো ইন্ডিয়ান | মলমলি দিনে 3-4 বার কবে ব্যথার জায়গায় মালিশ করতে দিন।                             |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

### গর্ভবতীদের রক্তস্রাব (Bleeding in Pregnancy)

রোগ সম্পর্কে : অনেক সময় গর্ভবতী মহিলাদের রক্তস্রাব হতেও দেখা যায়। গর্ভবতী ও তার পেটের সন্তানের কথা ভেবেই কত এই রক্ত বন্ধ করার প্রয়োজন হয়। তবে ওষুধ খেলেই হয় না, কিছু কিছু নিয়ম মেনেও চলতে হয়। যেমন, গর্ভবতীকে সম্পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে। কোনো রকম মানসিক উত্তেজনা, উদ্বেগ না হব সেদিনে লক্ষ্য রাখতে হবে, পুষ্টিকর আহাৰ দিতে হবে এবং যথা সম্ভব বোণীকে হাঁসি-আনন্দে সুখে রাখতে হবে। প্রাথমিক উপাচার হিসাবে বোণীর পায়ের নিচে বাটের পায়ের তলে ইট বেখে উঠু করে দিন। এতে রক্ত গর্ভাশয়ের নিকে যেতে পারবে না।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক    | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|--------------------|-----------------|--|
| ● ট্যাবলেট |                    |                 |  |
| 1.         | ইথামসিল (Ethamsyl) | আনন্দ           | 500 মি.গ্রা.-র 1টি করে ট্যাবলেট রক্তস্রাব শুরু হতেই 4-6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন।       |
| 2.         | হেমোসিড (Hemocid)  | বিডডল সান্ত্রাব | শুরুে 500 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট 4-5 গ্রাম মাত্রায় সেবনীয়। পরে 1 গ্রাম করে 1 ঘন্টা অন্তর। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম             | প্রস্তুতকারক            | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|-------------------------|---|
| 3       | ভেনাসমিন (Venusmin)            | মার্টিন<br>আণ্ড হ্যাবিস | খাওয়ার সময় 2টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবা।   |
| 4       | ক্যাডিস্পার-সি<br>(Cadispar-C) | ক্যাডিলা                | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>সেবন করিতে দিন।  |
| ●       | ক্যাপসুল                       |                         |   |
| 5       | গাইনী সি ডি পি.<br>(Gynae-CVP) |                         | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 1 বার<br>থেকে 3 বার সেবনীয়।  |
| ●       | ইঞ্জেকশন                       |                         |   |
| 6       | কে স্ট্যাট (K Stat)            | মার্কবি                 | বোগেব তীব্রতা অনুসারে 2-4<br>মিলি প্রতিদিন 1-2 বার গভীর<br>মাংসপেশীতে দিতে হবে।   |
| 7       | সিওক্রোম (Siochrome)           | অ্যালবার্ট<br>ডেভিড     | 2 এ এম এল-এব ইঞ্জেকশন<br>গভীর মাংসপেশী অথবা<br>শিরাতে দিতে হবে।   |
| 8       | স্টিপ্টোসিড (Styptocid)        | স্টেডমেড                | 2 এম এল-এব ইঞ্জেকশন<br>বক্তব্য বদ্ধ না হওয়া পর্যন্ত 6<br>ঘন্টা অন্তর পুস করিতে হবে।<br>তার অবস্থায় ফোন্ট ইঞ্জেকশন<br>দেবেন। |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিয়মাক্ষা মেনে চলবেন।

### গর্ভাবস্থায় অত্যধিক পুতু আসা (Salivation of the Pregnancy)

বোগ সম্পর্কে : গর্ভাবস্থার প্রথম দিকে মুখে এত পুতু আসে যে পুতু ফেলতে ফেলতে গর্ভবতী মহিলাবা নাড়াহাল হয়ে পড়ে। খুব বেশি এমন চলতে থাকলে চিকিৎসার দরকার হয়, নইলে গর্ভস্থ শিশুর স্বাস্থ্যের ক্ষতি হতে পারে।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা                        |
|---------|-----------------------------------|--------------|--|
| ●       | ট্যাবলেট                          |              |  |
| 1.      | বাসিটোন ফোর্ট<br>(Basitone Forte) | সাবাত্তি     | 1টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>সেবন করিতে দেবেন। |

| ক্র<br>নং  | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক           | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|---|------------------------|--|
| 2          | বিপ্লেক্স ফোর্ট<br>উইথ বি <sup>১২</sup><br>(Beplex Forte with B <sup>12</sup> ) | এ এফ ডি                | প্রতিদিন ১টি কবে ট্যাবলেট<br>জলসহ সেবন করতে দেবেন।                           |
| 3          | বিট্রিয়ন (Beetrian)  | ফ্রান্সো<br>ইণ্ডিয়ান  | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ বাব<br>সেবন করতে দিন।                                |
| 4          | বিফোজাইম সি ফোর্ট<br>(Becozyme-C Forte)   | বোশ                    | ১টি কবে ট্যাবলেট দিনে ২-৩<br>বাব জলসহ সেবনীয়।                               |
| ● ক্যাপসুল |   |                        |  |
| 5          | বেটাবিট ফোর্ট<br>(Betavite Forte)   | নিকোলাস                | ১টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>সেবনের পবামর্শ দিন।                             |
| 6          | কোবডেক্স ফোর্ট<br>(Cobadex Forte)   | ফ্রান্সো               | ১টি কবে ক্যাপসুল দিনে ১ বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিন।           |
| 7          | মাল্টিব (Multibav)  | বায়ব                  | ১টি কবে ক্যাপসুল তীব্রতা<br>অনুসারে দিনে ১-২ বাব সেবনীয়।                    |
| ● তবল      |   |                        |  |
| 8          | আলটোন (Altone)  | আলবার্ট<br>ডেভিড       | ১০-১৫ এম এল বা ২-৩ চামচ<br>সিরাপ দিনে ২-৩ বাব সেবনীয়।                       |
| 9          | ব্লোসিন লিকুইড<br>(Blosyn Liq)  | গুফিক                  | ১৫ এম এল সমমাত্রায় খল<br>মিশিয়ে খাওয়ার সময় বা<br>দিনে ১ বাব সেবনীয়।     |
| ● ইঞ্জেকশন |   |                        |  |
| 10         | ম্যাক্রাবেরিন ফোর্ট<br>(Macrabin Forte)   | ফ্রান্সো               | ২ এম এল ইঞ্জেকশন মাসপেশী<br>অথবা শিবাতে ড্রিপ পদ্ধতিতে<br>পুস কববেন।         |
| 11         | আনেড্রক্স (Aneudrox)  | পি অ্যাণ্ড<br>বি ল্যাব | ৩ এম এল ইঞ্জেকশন নিতখে<br>প্রতিদিন পুস কববেন                                 |
| 12         | অ্যাট্রোপিন সালফেট<br>(Atropine Sulphate)                                       | ওয়েলকম                | ০.৫ মি গ্রা-ব ১ মি লি-ব এম্পুল<br>ড্রকে সপ্তাহে ২ বাব কবে পুস<br>করতে পাবেন। |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

**গর্ভবতীদের রাতকানা রোগ (Night blindness of Pregnancy)**

রোগ সম্পর্কে : গর্ভাবস্থায় ভিটামিন 'এ' ও 'ডি'-এর অভাব হলে সন্ধ্যাবেলায় ও রাতে গর্ভবতীরা চোখে কম দেখতে শুরু করেন। কখনো কখনো একেবারেই দেখতে পান না।

**এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা**

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

**● ট্যাবলেট**

- |                        |                    |  |
|------------------------|--------------------|--|
| 1. এরোভিট (Arovit)     | বোশ                | অসুবিধা না যাওয়া পর্যন্ত প্রতিদিন 1টি করে ট্যাবলেট জলসহ সেবন করতে দিন।<br>গর্ভাবস্থায় সাবধানে সেবন করতে দেবেন। |
| 2. বিট্রিয়ন (Beetron) | ফ্রাঙ্কো ইন্ডিয়ান | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন জলসহ সেবনীয়।  |
| 3. রভিগন (Rovigon)     | বোশ                | 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।   |

**● ক্যাপসুল**

- |                           |            |   |
|---------------------------|------------|---|
| 4. একোয়াসল-এ (Aquasol-A) | ইউ এস বি   | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।         |
| 5. এডিনল (Edinol)         | বায়ব      | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবা।                           |
| 6. মিট্রাভিন (Mittavin)   | বোহ্‌বিংগব | প্রয়োজনানুসারে 1টি বা 2টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়। |

**● তরল**

- |                       |          |  |
|-----------------------|----------|--|
| 7. এরোভিট (Arovit)    | রোশ      | 15-20 ফোঁটা উপকর না হওয়া পর্যন্ত সেবন করতে দিন।                                       |
| 8. ফ্লোভাইট (Flavite) | রেপ্টাকস | প্রতিদিন 8 ফোঁটা করে সেবন করতে দিন। সিরাপ ও পাওয়া যায়। মাত্রা 1 চামচ করে দিনে 2 বার। |

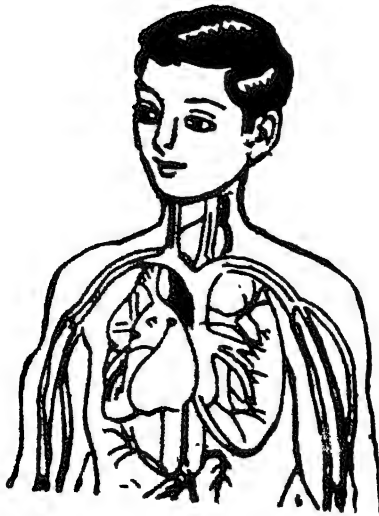


| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম            | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা                                     |
|---------|-------------------------------|--------------|---|
| 9.      | থেরাগ্রান (Theragran)         | সারাভাই      | প্রয়োজন মতো 1-2 চামচ করে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।       |
| 10.     | শার্কোমল্ট (Sharkomalt) হফকিন |              | প্রয়োজনানুসারে 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।      |
| 11.     | ভিডেলিন (Vidaylin)            | এক্সোট       | ছোট চামচের 1 চামচ করে প্রতিদিন 1-2 বার করে সেবন করতে দেবেন। |

● ইঞ্জেকশন

|     |                        |           |   |
|-----|------------------------|-----------|---|
| 12. | একোয়াসল-এ (Aquasol-A) | ইউ. এস বি | 1-2 এম. এল. ইঞ্জেকশন নিত্যস্বৈর মাংসপেশীতে 1 দিন অন্তর পুস করবেন। |
| 13. | এবোভিট (Evovit)        | বোশ       | প্রয়োজনানুসারে 1-2 এম. এল. নিত্যস্বৈর সপ্তাহে 1 বার দেবেন।       |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।



দশ

প্রসবে বিলম্ব (Delay in Delivery)

নানা কারণে প্রসবের বিলম্ব ঘটতে পারে। নিচে এই সমস্যার কয়েকটি ওষুধের উল্লেখ করা হলো।

### প্রসবের বিলম্বের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

#### ● ট্যাবলেট

1. নোভালজিন (Novalgin) ৩০০টি  
গোড়িতে ২টি করে ট্যাবলেট জলসহ সেবন করতে দিলে ১ ঘণ্টার মধ্যে কাজ শুরু করে দেয়। এবং ৩-২-৩ ঘণ্টা পর্যন্ত চলে। প্রসবের মাত্রা অর্থাৎ ২টি ট্যাবলেট শিশুর মাথা বেঁধিয়ে আসলে ১ ঘণ্টা অথবা সেবন করতে দিন। অনেক গর্ভবতীর প্রসবকাল খুব কম হয়। ৩টি-৪টি ট্যাবলেট অনেক অল্পে সেবন করতে সেবন করে প্রসবের কোনো কম বা সমস্যা হয় না।

বিদ্যুৎবর্তন দ্বারাও পথ ছাড়া ভেঁদে নেবেন।

2. প্রিমিপ্রস্ট (Primiprost) ১০টি-১২টি  
১০০) মাইক্রোগ্রামের ১টি করে ট্যাবলেট ১ ঘণ্টায় ২ মাত্রা সেবন করতে দিন। প্রয়োজন পড়লে ১ ঘণ্টা অল্প অল্পে করে ২ মাত্রা দিতে পারবেন।

বিদ্যুৎবর্তন পথ দিয়ে নেবেন।

3. পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড (Pethidine Hydrochloride) ১০টি  
১০) মিলিগ্রামের ২-৩টি ট্যাবলেট পেথিডিন জলসহ সেবন করতে দিন।

বিদ্যুৎবর্তন পথ দিয়ে নেবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 4.      | জ্যাকটেন (Zactane)                                | ওয়ইথ        | প্রসবে বিলম্ব হলে অথবা ভীষণ বেদনা হওয়ার সময় 1-2টি ট্যাবলেট সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5.      | স্টিপ্টোমেট (Styptomet)                           | ডলফিন        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এটি প্রসবপূর্ব রক্তস্রাব, গর্ভাবস্থা এবং প্রসব বেদনার শুরুতে সেবন করাবেন না।                            |
| ●       | ক্যাপসুল  |              |  |
| 6.      | এরগোট্যাব ফোর্ট (Ergotab Forte)                   | জগসনপল       | প্রসব বেদনাব তৃতীয় অবস্থার পর্ব 2টি ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। পরে প্রয়োজন মতো মাত্রায় অথবা 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| ●       | ইঞ্জেকশন  |              |  |
| 7.      | পিটোসিন (Pitocin)                                 | পার্ক ডেভিস  | 0.3-1 মি.লি. (5-15 ফোঁটা) শিশুর মাথা বেরিয়ে এলে মাংসপেশী অথবা চর্মতে পুঁস করতে পারেন। প্রয়োজনে ½ ঘন্টা পরে পূর্ববৎ আর 1টি ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 8.      | পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড (Pethedine Hydrochloride) | বি. ডাব্লুও  | প্রসবের প্রথম অবস্থায় অন্যান্য কোং এই ইঞ্জেকশন দিলে প্রসবের পীড়া কম হয়। এই সঙ্গে গর্ভাশয় গ্রীবার   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

শিথিলতায় প্রসবের সময়ও কমে যায়। প্রথম যা হতে যাচ্ছেন এমন মহিলাদের গর্ভাশয়ের ঘাড় কঠোর হয়। তাই ইঞ্জেকশনটি এতে বিশেষ ফলপ্রদ। এর 100-200 মিলিগ্রামের মাত্রায় প্রসবের কষ্ট অনুযায়ী মাংসপেশীতে পুস করবেন। প্রয়োজন হলে 3-4 ঘন্টা পরে আর 1টি ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।

গর্ভস্থ শিশুর উপর এব কোনো বিরূপ প্রভাব পড়ে না। এটি প্রসবের মোটামুটি 1 ঘন্টার মধ্যে পুস করবেন।

সব ক্ষেত্রে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।



## এগারো

## স্তনের নানা রোগ

### স্তনশোধ-প্রদাহ, স্তনে ফোড়া (Mastitis Mammary Abscess)

রোগ সম্পর্কে : স্তনে শোধ বা প্রদাহ হতে পারে জীবাণু দূষণ থেকে, কোনো ক্ষত থেকে বা ফোড়া থেকে। আবার গর্ভপাত বা প্রসবেব পর দুগ্ধস্রাবী নালী অবরুদ্ধ হলে অথবা শিশুকে নিয়মিত স্তন্যপান না করানোর জন্যও দুধ স্তনে জমে থাকে এবং পবে তা পুঁজে পরিণত হয়ে প্রদাহ সৃষ্টি করে। একটি বা দুটি স্তনেই এমনটি হতে পারে। প্রথম দিকে স্তন ফুলে যায়, লাল হয়ে যায়। অনেক সময় দুধ ভ্রমাব জন্য সমস্যা হলে ব্রেস্ট পাম্প দিয়ে দুধ বেব করে দিতে পারলে প্রদাহ কমে যায়।

### স্তন শোধে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম             | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|--------------------------------|--------------|--|
| ● ট্যাবলেট |                                |              |  |
| 1          | পেন্টিডস (Pentids)             | সাবাভাই      | 4 লাখ ইউনিটের 1-2টি ট্যাবলেট খাওয়ার পরে দিনে 2-4 বার সেবন করতে দিন। |
| 2          | বেফ্টোবিল (Reftonl)            | বেসলীন       | 2-4টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাণ কবে সেবনীয়।          |
| 3          | সুগানবিল (Suganrils)           | গাইগী        | 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনের পরামর্শ দিন।                  |
| ● ক্যাপসুল |                                |              |  |
| 4          | ক্লোবোমাইসেটিন (Chloromycetin) |              | 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 2 বার সেবন করতে দিন।                       |
| 5          | অ্যামক্লক্স (Amclox)           | বুশনেল       | 1-2টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন।     |
| 6          | এন্টাবোমাইসিন (Enteromycetin)  | ডেজ          | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়।                                 |

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম           | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|------------------------------|--------------|--|
| ● ইঞ্জেকশন |                              |              |  |
| 7          | অ্যালিসিজন (Alicizon)        | এলেক্সিক     | রোগের তীব্রতা অনুসারে 500-1000 মি গ্রাম ইঞ্জেকশন নিত্যে অথবা শিবাতে 6-8 ঘন্টা অন্তর দিতে পারেন।                  |
| 8          | ডাইক্রিস্টিসিন (Dicrysticin) | সাবাভাই      | ½ গ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংস পেশীতে পুস কবতে পারেন।  |
| 9          | সিপলক্স (Ciplox)             | সিপলা        | এটি ইন্টারভেনাস ইনফ্যুজন্স 50-200 মি লি শিবাতে দীর্ঘক্ষণ ধরে পুস কবতে হবে। দিনে 2 বার করে 5-7 দিন।               |
| 10         | ওম্নটাক্স (Omnatax)          | হেক্সট       | প্রয়োজনীয়তা ও তীব্রতা অনুসারে 1-2 গ্রাম নিত্যে মাংসপেশীতে অথবা খুব দীর্ঘ ধীরে শিবাতে 12 ঘন্টা অন্তর পুস কববেন। |

সমস্ত ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন

### স্তনে দুধের ঘাটতি

#### (Decrease in milk, Secretion or Suppression of Lactation)

রোগ সম্পর্কে : কখনো কখনো মায়েব স্তনে সন্তানের পুষ্টিব জন্য প্রয়োজনীয় দুধ পাওয়া যায় না বা খুব কম পাওয়া যায়। প্রসূতির নিজের পুষ্টির অভাবেরও এমন হতে পারে। এ সময়ে তাদের দুধ, ঘি, মাখন, মাংস ইত্যাদি সঞ্চিতকর রাখা যাওয়াব পরামর্শ দিন। এ সময়ে মায়েদের গর্ভম ও লুঙ্ক জিনিস খেতে না দেওয়াই ভালো। এছাড়া বেশি করে মুসুরিবা ডাল, কঁচা বাদাম খেলে উপকার হয়।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|------------|-----------------------|--------------|---|
| ● ট্যাবলেট |                       |              |   |
| 1          | ক্যালসিন ৭ (Calcinol) | রেস্টাকিস    | 2টি করে ট্যাবলেট চিবিয়ে খেয়ে 100 এম এল করে গরুর দুধ খেতে দিন। দিনে 3 বার সেবনীয়। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------|---|
| 2       | সুপরাডিন (Supradyn)   | রোশ           | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার সেবনীয়। বেশি করে কাঁচা বাদাম খেতে দেবেন।   |
| 3       | ক্যালসিয়াম স্যাণ্ডোজ (Calcium Sandoz)                        | স্যাণ্ডোজ     | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার দুধ বা ফলের রসের সঙ্গে দিন।   |
| ●       | ক্যাপসুল  |               |   |
| 4       | বিকাদেক্সামিন (Becadexamin)                                   | গ্র্যাক্সো    | 1টি করে ক্যাপসুল দুধ অথবা ফলের রসের সঙ্গে সেবনীয়।  |
| ●       | ইঞ্জেকশন  |               |   |
| 5       | ল্যাকটোজেনিক হরমোন এক্সট্রাক্ট (Lactogenic Hormone Ext)       |               | 60-100 ইউনিটের ইঞ্জেকশন পুস কবলে স্তনে দুধ বাড়ে।   |
| 6       | প্রোল্যাকটিন (Prolactin)                                      |               | 60-100 ইউনিটের ইঞ্জেকশন দিলে দুধ বাড়ে। সঙ্গে অন্যান্য পথ্য দিন।  |
| ●       | তরল   |               |   |
| 7       | ল্যাকটাগল (Lactagol)  | ইটি পিবার্নস  | 1 চা চামচ করে সকাল-বিকাল দুধের সঙ্গে মিশিয়ে সেবন করতে দিন।   |
| 8       | হোভাইট (Hovite)   | বেপ্টাকস      | 5 মি.লি. করে দিনে 2 বার সেবনীয়।  |
| 9       | ডেক্সোবেঞ্জ (Dexorange) ফ্রাক্টো ইণ্ডিয়ন ভিটাজাইম (Vitazyme) | ইস্ট ইণ্ডিয়া | প্রতিটি 5 মি.লি. স্নেহ জলের সঙ্গে মিশিয়ে দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন। এতে প্রসূতি মায়ের বলবৃদ্ধি হবে এবং স্তনে দুধ বৃদ্ধি হবে। |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

**স্তনে দুধ আটকে যাওয়া বা জমে যাওয়া**

**(Galactorrhoea, Retention or Freezing of Milk)**

রোগ সম্পর্কে : এটিও প্রসূতি মায়েদের একটি কষ্টদায়ক রোগ। এই রোগে মেয়েদের বুকে এত দুধ হয়ে যায় যে শিশু বা তা খেয়ে উঠতে পারে না অর্থাৎ খেয়েও শেষ করতে পারে না। ফলে অবশিষ্ট দুধ বুকে আটকে থেকে বা জমে

গিয়ে শোথ হয়ে যায়। বেদনা হয়। যতক্ষণ জমে থাকা দুধের পুরোটা না বেরিয়ে যায় ততক্ষণ ব্যথা বা কষ্ট থেকে রেহাই পাওয়া যায় না। আবার শোথযুক্ত স্তনের দুধ বা দুধ জমে ফুলে যাওয়ায় বুকের দুধ বাচ্চাকে খাওয়াতে গেলেও বেশ কষ্ট হয়। আগের চেয়েও বেশি ব্যথা লাগে। অনেক ক্ষেত্রে ব্রেস্ট পাম্প দিয়ে দুধ বের করে মুছে নিয়ে ইকথ্যাল বেলেডোনা প্রাস্টার বা মলম লাগিয়ে দিলে উপকার পাওয়া যায়।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক   | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|--|----------------|--|
| ● ট্যাবলেট |  |                |  |
| 1          | এনট্রিমা (Antruma)   | রোন<br>পাউলেল  | স্তনের অবস্থা বুঝে 1-2টি করে ট্যাবলেট খাওয়ার পরে দিনে 2 বার।  |
| 2          | নিও-ক্লিনেস্ট্রল (Neo-Clinestrol)                                    | ম্যাক্সো       | 0.3-1 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।   |
| 3          | সাল্ফা ডায়াজিন (Sulpha diazine)<br>সাল্ফা মেরাজিন (Sulpha merazine) | এম বি<br>বি সি | উভয় ট্যাবলেট 1টি করে নিয়ে 2টি সোডা জিন্জা মিশ্ট (এলেক্সিক) ট্যাবলেটের সঙ্গে মিশিয়ে 1 মাগ হিসাবে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।   |
| ● ক্যাপসুল |  |                |  |
| 4          | বেসিপেন (Bacipen)  | এলেক্সিক       | 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।   |
| 5          | বিলেক্টম ফোর্ট (Belactam Forte)                                      | সি. এফ. এল.    | প্রয়োজন মতো বা তীব্রতা অনুসারে 1-2 টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন। ব্যথার জন্য 1-2টি মেটোপার ট্যাবলেটও দিতে পারেন। |
| ● ইন্জেকশন |  |                |  |
| 6          | বায়োসিলিন (Biocellin)   | বায়োকেম       | তীব্রতা অনুসারে 500 মি.গ্রা.—1 গ্রাম নিত্যম্বে 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম           | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা                                       |
|---------|------------------------------|--------------|---|
| 7.      | এনাফোর্টান (Anafortan)       | থণ্ডেলওয়াল  | 3 মি.লি.-র ইন্জেকশন দিনে 1-2 বার ধীরে ধীরে শিরাতে দিতে পারেন। |
| 8       | ডাইক্রিস্টিসিন (Dycrysticin) | সাবাভাই      | ½ গ্রাম করে সাধারণ অবস্থায় মাংসপেশীতে পুস করবেন।             |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র পড়ে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। এছাড়া Dimen, Formon, Neo-Hombreol ইত্যাদি মলমও লাগাতে দিতে পারেন।

### অপরিণত স্তন (Breast Underdeveloped)

রোগ সম্পর্কে : অনেক কুমারী মেয়ের বুক বা স্তন ঠিক মতো বেড়ে ওঠে না বা পরিণত রূপ পায় না। এটা এক ধরনের রোগ। অনেক ক্ষেত্রে সেই সব মেয়েই বিয়ে-শাদি হলে বা বাচ্চা কাচ্চা হলে স্তন পরিণত হয় বা বেড়ে ওঠে। কিন্তু বিয়ের পবিত্র যত্নে স্তনের স্বাভাবিক বৃদ্ধি না হয় তাহলে চিকিৎসা করতে হবে।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম              | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|---------------------------------|---------------|--|
| ● ট্যাবলেট |                                 |               |  |
| 1          | ডানোগেন (Danogen)               | সিপলা         | 100 মি.গ্রা.-ব 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।                |
| 2          | গোনাব্লক (Gonablok)             | উইন মেডিকেলার | 100 মি.গ্রা.-র 1-2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।                  |
| 3          | অবগালুটিন (Orgalutin)           | ইন্ফার        | 1টি করে ট্যাবলেট স্বতুচ্ছের পঞ্চম দিন থেকে 21 দিন সেবন করতে দিন।       |
| ● ক্যাপসুল |                                 |               |  |
| 4          | ওস্‌সিভাইট (Ossivite)           | ওয়াইথ        | প্রয়োজনানুসারে 1-2টি করে ক্যাপসুল কিছু খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়। |
| ● ড্রয়ল   |                                 |               |  |
| 5.         | হেপ্যাটোগ্লোবিন (Hepatoglobine) | রেপ্টাকস      | 15 এম. এল. করে দিনে 2-3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।                        |

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|---|---------------|--|
| 6          | পেন্টাভাইট (Pentavite)                      | নিকোলাস       | 15 এম. এল কবে দিনে 2 বাব সেবনীয়।  |
| 7          | ক্যালসিনল-এফ (Calcinol-F)                   | বেপ্টাকস      | 5 এম. এল সিঁচাপের সঙ্গে সম পবিমাণ ফলেব বস মিণিয়ে দিনে 2 বাব সেবন কবতে দিন।              |
| ● মলম      |   |               |  |
| 8          | সেনসুব কবেফ্যাসিয়েন্ট (Sensur Rubefacient) | লায়কা        | সামান্য মলম নিয়ে দিনে 2-3 বাব হালকা ভাবে 5-10 মিনিট স্তনে মালিশ কবাব পবামশ দিন।         |
| 9          | মাসল্যাক্স (Maslax)                         |               | সামান্য পবিমাণ মলম নিয়ে দিনে 2-3 বাব হালকা ভাবে স্তনে মালিশ কবতে হবে।                   |
| ● ইঞ্জেকশন |   |               |  |
| 10         | প্লেসেন্ট্রেক্স (Placentrex)                | আলবার্ড ডেভিড | 2 এম এল ইঞ্জেকশন পেক্ষেতে প্রতিদিন বা 1-2 দিন অন্তব পুস কববেন। মোট 15 20 এম এল দিতে হবে। |

এছাড়া ম্যাকালভিট, এম ভি আই, টেক্সোটোন ইত্যাদি ইঞ্জেকশনও দিতে পাবেন। সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র পড়ে মাত্রা ঠিক কবে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

### স্তন বেড়ে যাওয়া (Enlargement of the Breast)

রোগ সম্পর্কে : কিছু কিছু মহিলাব স্তন অত্যধিক বেড়ে যায় এবং বেচপ হয়ে নিচের দিকে ঝুলতে থাকে। বিশেষ কবে সুন্দরী যুবতী মহিলাদেব এটি সৌন্দর্যেব হানি করে। শরীর ও চেহারা সুন্দর হওয়া সত্ত্বেও শুধু স্তনের জন্য তাদের আকর্ষণ অনেকাংশে কমে যায়। অত্যধিক চোষণ, মর্দন, টানা, অনববত নিচে ঝোলা, অত্যধিক শরীরের চর্বি, ব্রেসিয়াব না পড়া, মোটা হয়ে যাওয়া ইত্যাদি কারণে এমনটি হয়।

এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম                  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|------------|-------------------------------------|--------------|---|
| ● ট্যাবলেট |                                     |              |   |
| 1          | ফ্লাবোলিন (Flabolin)                | বাকহার্ডট    | 20 মিলিগ্রামের 2-6টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় সেবন করতে দিন। পরে মাত্রা কম করে দেবেন। মোটাদেব 40 মিগ্রা বা 1-2টি সেবনীয়।<br>ম্লুকোমা, মায়ুবিক অরুচিতে সেবন নিষিদ্ধ। |
| ● ক্যাপসুল |                                     |              |   |
| 2          | অইসোমেবাইড (Isomende)               | সবদিয়া      | 1টি ক্যাপসুল সকালে ও 1টি বাতে খাওয়ার সময় সেবনীয়।<br>আস্তে আস্তে পরে মাত্রা কম করবেন।<br>গর্ভাবস্থায় সেবনীয় নয়।  |
| 3          | মিট্রাবিন (Mittavin)                | বি নোল       | 1টি কবে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়।   |
| ● তবল      |                                     |              |   |
| 4          | কাইনেটোন (Kinetone)                 | নোল          | 15 মিলি কবে খাওয়ার পরে দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন।   |
| 5          | নার্ভিটোন এলিক্সির (Nervine Elixir) | এলেক্সিক     | 10-15 এম এল খাওয়াৎ ½ ঘন্টা আগে দিনে 2 বার সেবনীয়।   |
| 6          | রিভাইটাল (Rivital)                  | ব্যানবক্স    | 10 এম এল কবে দিনে 1-2 বার সেবনীয়। এটি বলবর্ধক।   |
| ● মলম      |                                     |              |   |
| 7          | পেরান্ড্রেন (Perandren)             |              | উভয় স্তনে লাগিয়ে হালকা করে মালিশ করার পরামর্শ দিন।  |
| ● ইন্জেকশন |                                     |              |   |
| 8          | ট্রিকম্বিন 12 (Trecombin-12)        | ইউনিলোয়াইড  | 2 এম এল নিত্যের মাংস-পেশীতে ৭-১০ দিন পুস করবেন।   |
| 9          | ভিটেন্যুরিন (Vitneurin)             | গ্র্যান্সো   | 2 এম এল গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে পাবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

## ● অন্যান্য

|    |                        |             |   |
|----|------------------------|-------------|---|
| 10 | এটিসাইক্লিন (Etcyclin) | হিন্দুস্তান | ০.০৫ মিলিগ্রামেব ১-২ লিঙ্গেটস জিভের নিচে রেখে প্রতিদিন চুষতে দিন। এছাড়া স্তনে বেলাডোনা প্লাস্টাব লাগাতে দিন। সব সময় ভ্রা পববে। স্তন টানা নিষেধ। |
|----|------------------------|-------------|---|

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেব্য।

## স্তন টিলে হয়ে যাওয়া বা নেতিয়ে যাওয়া

বোগ সম্পর্কে : এটিও প্রায় আগের মতো অর্থাৎ স্তন বড় হয়ে যাওয়ার মতো সমস্যা। কারণও প্রায় এক। বাববাব বা অত্যধিক স্তন টানা, অতিবিক্ত মর্দন, সব সময় বাস্কায়ে দুধ দেওয়া, অনেকগুলো সন্তানের জন্ম দেওয়া, ব্রেসিয়ার না পবা, শরীরে কয়েক আধিকা, দুর্বলতা ইত্যাদি কারণে মেয়েদের স্তন টিলে হয়ে নেতিয়ে পড়ে। এটিও সৌন্দর্যের অন্তরায়।

## এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|--------------------------|
|---------|--------------------|--------------|--------------------------|

## ● ট্যাবলেট

|   |                              |         |  |
|---|------------------------------|---------|--|
| 1 | বাসিটন ফোর্ট (Basiton Forte) | সাবাভাই | ১-২টি কবে ট্যাবলেট ফলের বসের সঙ্গে প্রতিদিন সেবনীয়। |
|---|------------------------------|---------|--|

## ● ক্যাপসুল

|   |                   |           |  |
|---|-------------------|-----------|--|
| 2 | ট্রিভেঙ (Triveng) | ব্যালিস্ত | ১টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন জলখাবার খাওয়াব পর দুধেব সঙ্গে ৪-৬ সপ্তাহ সেবনীয়। |
|---|-------------------|-----------|--|

|   |                             |            |  |
|---|-----------------------------|------------|--|
| 3 | বিকাডেক্সামিন (Becadexamun) | গ্র্যাক্সো | ১টি কবে ক্যাপসুল মিষ্টি ফলের বসের সঙ্গে সেবন করার পরামর্শ দিন। |
|---|-----------------------------|------------|--|

| ক্র. নং    | পেটেন্ট ওষুধের নাম                         | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|------------|--|--------------|---|
| 4.         | অট্রিন (Aurtrin)                           | সায়নেমিড    | 1টি করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর দিনে 1 বার সেবনীয়। এই সঙ্গে সিক্সাপ (Sixapp) সিরাপ 10 এম. এল. করে প্রতিদিন জলসহ সেব্য। |
| ● তরল      |  |              |   |
| 5          | নার্ভিটোন (Nervitone)                      | এলেন্সিক     | 10-15 এম. এল.-এব 1 মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন খাওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবনীয়।  |
| 6          | পালমো-কড (Pulmo-cod)                       | স্টেডমেড     | 10-20 এম এল. প্রয়োজন মতো কিছু খাওয়ার পর দিনে 4 বার করে সেবনীয়।   |
| 7          | রেভিটল (Revital)                           | র্যানবক্স    | 10 মি.লি. এবং টোনিয়াজল (Toniazol) (বোহরিংগর) 10 মি.লি. এক সঙ্গে মিশিয়ে খাওয়ার আগে দিনে 2-3 বার সেবনীয়।          |
| ● মলম      |  |              |   |
| 8.         | মাস ক্রিম (Masse cream)                    | এথনোব        | সামান্য পরিমাণ ক্রিম নিয়ে দিনে 1-2 বার উভয় স্থানে মালিশ করতে দিন।   |
| 9          | মিলিকর্টেন ভায়োফর্ম (Millicorten Vioform) | হিন্দুস্তান  | হালকা ভাবে দিনে 2-3 বার উভয় স্থানে মালিশ করতে দিন।   |
| ● ইন্জেকশন |  |              |   |
| 10         | ডুরাবলিন (Durabolin)                       | ইন্ফাব       | 25-50 মিলিগ্রামের ইন্জেকশন নিত্যে প্রতি সপ্তাহে পুস করবেন।<br>গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।                         |

এছাড়া, এবাবোলিন (Evabolin), ন্যুরাবল (Neurabol), ম্যাকালভিট (Macalvit) ইত্যাদিও পুস করা যায়। সব ক্ষেত্রে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

### স্ত্রীর কামশীতলতা

রোগ সম্পর্কে : কোনো মহিলার মধ্যে স্বাভাবিক কামবাসনার অভাব থাকলে অথবা যৌনমিলন বা যৌনক্রিয়ায় অনীহা দেখা গেলে তাকে কামশীতলতা বলে। নানা কারণে এবকম হতে পারে। কোনো মানসিক ঘটনা বা আঘাত, ভয়, যৌন মিলনের প্রতি ঘৃণা, স্বামী বা পুরুষসঙ্গী মনের মতো না হওয়া, পুরুষ সঙ্গীর যৌন অক্ষমতা, অতি আলস্য ইত্যাদির জন্য কামশীতলতা বা কামবাসনার ঘাটতি দেখা যায়।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

#### ● ট্যাবলেট

|   |                                |                     |   |
|---|--------------------------------|---------------------|---|
| 1 | সেবোক্রিপ্টিন<br>(Serocryptin) | সিবাম<br>ইন্সটিটিউট | 1টি কবে ট্যাবলেট কিছু খাওয়াব<br>পর্ব দিনে 2-3 বার দিন।                                 |
| 2 | ওভোফার (Ovofar)                | ইন্ফার              | মাসিক ঋতুচক্রের পঞ্চম দিন<br>থেকে নবম দিন পর্যন্ত 1টি কবে<br>ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়। |
| 3 | ব্যাবিক্যাপ (Rancap)           |                     | প্রতিদিন 1-2টি কবে ট্যাবলেট<br>সেবা।  |

#### ● ক্যাপসুল

|   |                                    |           |  |
|---|------------------------------------|-----------|--|
| 4 | হেমাত্রিন (Hematrinc)              | স্যাণ্ডোজ | 1টি কবে ক্যাপসুল খাওয়াব পর্ব<br>দিনে 3 বার সেবনীয়। |
| 5 | ইডিনল (Edinol)                     | বায়ব     | 1টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>সেবা।                   |
| 6 | বেটোভাইট ফোর্ট<br>(Betavite Forte) | নিকোলাস   | 1টি কবে ক্যাপসুল প্রতিদিন<br>সেবনীয়।                |

#### ● তরল

|   |                 |          |  |
|---|-----------------|----------|--|
| 7 | হোভাইট (Hovite) | বেপ্টাকস | 5 এম এল সিরাপ দিনে 2 বার<br>খাওয়াব পর্ব সেবনীয়।            |
| 8 | ইবেরল (Iberol)  | এক্সোট   | 10 এম এল বা 2 চা চামচ<br>খাওয়ার পর্ব দিনে 2 বার<br>সেবনীয়। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|-----------------------|---------------------|--|
| 9         | হেমসি (Hemsi)         | সিবাম<br>ইন্সটিটিউট | 15 এম. এল সিরাপ খাওয়াব<br>পব দিনে 1 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেবা। |
| 10        | থেরাগ্রান (Theragran) | সাবাভাই             | 10 এম এল তরল ওষুধ দিনে<br>2 বার খাওয়াব পব সেবন করিতে<br>দিতে পারেন।   |

সব ক্ষেত্রেই ওষুধের বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতে সেবন করিতে  
দেবেন। এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

### স্ত্রীর অতি কামেচ্ছা

**রোগ সম্পর্কে :** এই রোগে স্ত্রীর বিপর্নিত স্বভাব দেখা যায়। এতে স্ত্রীর  
অত্যধিক কামবাসনা বা সেক্স বা কামেচ্ছা বেড়ে যায়। বাববাব সম্বন্ধে লিপ্ত  
হওয়াব জন্য অকুণ্ট হয়ে ওঠে। একাধিক পুরুষের সঙ্গে এদের যৌন সম্পর্ক  
স্থাপিত হয়। এরা বিশেষ করে যাদের মধ্যে সংযমের অভাব তাবা কোনো পুরুষের  
সঙ্গে ঘনিষ্ঠ হলেই তাব প্রতি ভীষণ ভাবে অকুণ্ট হয়ে পড়ে এবং কামেচ্ছাপূর্তিব  
জানা তাকে বাধা করে ফেলে। এসব ক্ষেত্রে বয়সে ছোট বা বড় কোনো পুরুষই  
এব কক্ষে অকমা নয়।

### এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং  | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|-----------------------|--------------|--|
| ● ট্যাবলেট |                       |              |  |
| 1          | আলপ্রাক্স (Alprax)    | টোবেন্ট      | 0.25 মিগ্রা-ব 1-2টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার ও বাতে<br>শোওয়াব সময় দিন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 2          | লারপোজ (Larpose)      | সিগলা        | 1-3টি ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন<br>করিতে দিন। এতে কাম ভাবনা<br>শান্ত থাকে।                                |

| ক্র<br>নং  | পেটেণ্ট<br>ওষুধের নাম              | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------|------------------------------------|---------------|--|
| ● ক্যাপসুল |                                    |               |  |
| 3          | এলসিয়ন সি আব<br>(Elcion C R)      | ব্যানবক্সি    | কামবাসনা জেগে উঠলেই বা<br>বিশেষ কোনো সময়ে এমন হলে<br>1-3টি ক্যাপসুল। মাত্রা হিসাবে<br>1 বাব সেবনের পরামর্শ দিন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| ● সিরাপ    |                                    |               |  |
| 4          | এটাবাক্স (Atarax)                  | ইউ এস বি      | কামবাসনা হওয়াব সময় 25<br>এম এল সেবন করতে দিন।<br>দিনে 2 বার সেবা।  |
| 5          | লোক্সাপ্যাক (Loxapac)              | সায়নেমিড     | তীব্রতানুসাবে 5-10 এম এল<br>সিরাপ সন্ধ্যাবেলায় জাগ্রত<br>হলেই সেবন করতে হবে। দিনে<br>1-2 বার ও ব্যস্ত শোওয়ার<br>আগে।                     |
| 6          | ডেপিডল (Depidol)                   | টোবেন্ট       | সন্ধ্যাবেলায় জাগ্রত হলেই<br>তীব্রতানুসাবে দিনে 3-6 এম এল<br>সেবন করতে হবে।  |
| ● ইঞ্জেকশন |                                    |               |  |
| 7          | ক্লোবপ্রোমাজিন<br>(Chlorpromazine) | বোন<br>পাউলেস | 2-4 এম এল নিত্যস্বের গভীর<br>মাসপেক্ষেতে পুষ করতে হবে।   |
| 8          | কাল্পোজ (Calmpose)                 | ব্যানবক্সি    | কামবাসনার তীব্রতা অনুসাবে 2-<br>4 এম এল এর ইঞ্জেকশন খুব<br>দ্রুত দ্রুত শিবাতে দেবেন।<br>প্রতিদিন অথবা 1 দিন অন্তর<br>দেবেন।                |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা কঠোর ভাবে মেনে  
চলবেন। নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবন বা প্রয়োগ করতে দেবেন।



## একাদশ অধ্যায়

### যৌন ও যৌনাস্র সম্পর্কিত রোগ

#### এক প্রমেহ বা গণোরিয়া (Gonorrhoea)

**রোগ সম্পর্কে :** যৌন ও যৌন সম্পর্কিত রোগ নিয়ে আলোচনা শুরু করার আগে প্রথমেই এটা বলে নেওয়া দরকার যে, যৌনাস্র সম্পর্কিত সব রোগই কিন্তু যৌন রোগ নয়। কিছু রোগ যথাযথই যৌন রোগ যেমন—গণোরিয়া, স্টিফিলিস, শ্যাংক্রয়েড বা সফট শ্যাঙ্ক বা কোমল ক্ষত, গ্রানুলোমা ইন্সইনেলি এবং লিম্ফোগ্র্যানুলোমা ভেনোবায়াম। অনেকে এর সঙ্গে এইডসকেও যুক্ত করতে চান। আমরা কিন্তু এটাকে মারাত্মক সংক্রামক রোগ বলাবই পক্ষপাতী। কারণ একজন পুরুষ বা নারী যৌন সংসর্গ বা যৌন মিলন না করেও এই রোগে আক্রান্ত হতে পারেন। আর এই রোগে কেউ আক্রান্ত হলে তা তার যৌনাস্রের সঙ্গে সম্পর্ক যুক্ত হতেও পারে নাও হতে পারে। অর্থাৎ এতে শুধুই যৌনাস্রের কোনো ভূমিকা থাকে না। সুতরাং এটা ঠিক যৌন রোগও নয় আবার যৌনাস্র সম্পর্কিত রোগও নয়। কিন্তু বাকিগুলো যাদের আমরা সাধারণভাবে যৌন রোগ বলে মনে করি আসলে সেগুলো হচ্ছে যৌন সংস্রম বা যৌন মিলনের মাধ্যমে নারী-পুরুষের মধ্যে, প্রধানতঃ যৌনাস্র বা জেনিটাল সিস্টেমে হওয়া রোগ থাকে ইংবাজিতে বলে সেক্সুয়ালি ট্রান্সমিটেড ডিজিজস (Sexually Transmitted Diseases) সংক্ষেপে STD, যেমন যৌনাস্রের নানা ধরনের ইনফেকশন, যৌনাস্র বা শুহৃদ্বারের হার্পিস ইনফেকশন, প্রকটাইটিস ইত্যাদি।

এখন যে রোগগুলো নিয়ে আমরা আলোচনা করব তার কিছু যৌন রোগ, কিছু যৌনাস্র সম্পর্কিত রোগ, কিছু আবার পুরুষের বাস্তবিক রোগ, যেমন হস্তমৈথুন, স্বল্পদোষ, শীঘ্রপতন, খাতুদৌর্বলা ইত্যাদি।

সবচেয়ে মারাত্মক যৌন রোগগুলির মধ্যে গণোরিয়া হল অন্যতম। এটি এমন একটি সংক্রামক যৌন রোগ যাতে মূত্র মার্গে বা মূত্রনালীস্র শোথ হয়ে তাতে পুঁজ জমতে শুরু করে। এতে কোনো গণোরিয়া আক্রান্ত মহিলায় সঙ্গে যৌন মিলনের পর ২ দিন থেকে ৫ দিনের মধ্যে প্রস্রাবের দ্বারের ছিদ্র লাল ও শোথযুক্ত হয়ে যায়।

ছিন্নের আশে পাশে জ্বালা, ব্যথা, চুলকানি শুরু হয়ে যায় এবং একটু সবুজ ধবনেব পুঞ্জ বেবতে শুক কবে। এই বোগে শুধু যৌনাস্রই নয় যৌনাস্র এবং জননেস্ত্রিয় সহ মূত্রনালী, শুহাঘাব, চোখ, গলা ইত্যাদি শবীবের অন্যান্য যন্ত্রাদিও আক্রান্ত হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** গনোকক্কাস (Gonococcus) নামক এক ধবনেব গ্রাম নেগেটিভ ডিম্পোকক্কাই—এগুলো দেখতে ছোট ছোট কাজুবাদামেব মতো, থাকে জোড়ায় জোড়ায়। পুরুষ বা নাবী কেউ একজন এই জীবগণ বহণ কবলে খুব সহজেই যৌন মিলনেব মাধ্যমে আব একজন আক্রান্ত হয়ে পডতে পারে। ইদানীং এই বোগে মৃত্যুব হাব অনেক কমে গেলেও বোগটি কোনো দেশ থেকে একেবাবে নিশ্চিহ্ন হয়ে যাবনি। জ্ঞানা গেছে আজও প্রায় 15-20 কোটি লোক সাবা পৃথিবীতে প্রতি বছব এই বোগে আক্রান্ত হয়। সময় মতো উপযুক্ত চিকিৎসা না হলে জীবন ভব বোগটি মানুষকে কষ্ট দেয়। সবচেয়ে উল্লেখযোগ্য ব্যাপাব হলো শুধু যৌন মিলন নয়, পুরুষে পুরুষে বা নাবীতে নাবীতে সমকামিতা বা পায়ু মৈথুন, মুখ মৈথুন ইত্যাদি মাধ্যমেও এ বোগ হতে পারে। শুকতে এই বোগে যৌনাস্র বা মূত্রনালী, যোনিদেশ ইত্যাদি আক্রান্ত হয়। অবশ্য কখনো কখনো নিবপবাধ মানুষ এমন কি নবজাতক শিশুও দূর্ভাগ্যক্রমে এই বোগে আক্রান্ত হয়ে পডতে পারে। বোগীর ব্যবহাব কবা জীবগণদুষ্ট জামা-কাপড, গামছা, তোয়ালে, গণ বাথরুম ইত্যাদি থেকে খুব কম সংখ্যায় হলেও এই বোগ সংক্রমিত হতে পারে। প্রসবেব সময় বোগাক্রান্ত মায়ের যোনিদেশেব স্রাবেব সংস্পর্শে আসাব ফলে সন্তোজাত শিশু কনজাক্টাইতা গনোকক্কাই (Ophthalmia Neonatorum) ঘাবা আক্রান্ত হয়ে পডতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** শবীবে বোগ সংক্রমণ হওয়াব 3-10 দিনেব মধ্যে এই বোগের উপসর্গ দেখা যেতে শুক কবে। তবে মেয়েদেব ক্ষেত্রে এই ইনকুবেশন সময় 3 সপ্তাহ পর্যন্ত দীর্ঘ হতে পারে। সংক্রমণের প্রথম দিকে প্রস্রাবেব ঘাবে কুট কুট কবে, চুলকায, সামান্য জ্বালা-জ্বালা কবে, হালকা গবম অনুভূত হয়। বিশেষ কবে প্রস্রাবেব সময় জ্বালা কবে। লিঙ্গমুখ লাল হয়ে শোথ হয়ে যায় বা ফুটে যায়। ছিপ্র দিয়ে প্রথম দিকে পাতলা সাদা স্রাব হয় পরে তা ঘন চটচটে হয়ে যায়। মাত্রাও অনেক বাড়ে। দিনে দিনে সামনের দিকেব প্রদাহ বাড়তে থাকে। মূত্রনালীব মুখ আবও লাল ও শ্ফীত হয়ে যায়। প্রস্রাবেব সময় তীব্রক জ্বালা কবে, বিশেষ করে লিঙ্গ উন্খিত হলে মারাত্মক কষ্ট হয়। লিঙ্গ ফুলে সোজা ও শক্ত হয়ে যায়। কারো কারো বৈকেও যেতে পারে। লিঙ্গের এই কষ্টদায়ক পৰিস্থিটিকে বলে কর্ডি (Chordee)। এ সময়ে মূত্রনালী দিয়ে হলদে বা সবুজ আভা যুক্ত পুঞ্জ নিঃসৃত হয়। কারো কারো অণ্ডকোষ ফুলে গিয়ে ব্যথা কবে।

চিকিৎসা

গণোরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|---------------|--|
| 1.      | ব্যাকট্রিম-ডি এস (Bactrim-DS) | রোশ           | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এলার্জি, গর্ভাবস্থা, এনিমিয়া, বৃক্ক-যুক্ত বিকার ও ছোটদের সেবন নিষিদ্ধ। |
| 2.      | বি-সিপ্রো (Bi-Cipro)          | ডি ফার্মা     | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।   |
| 3.      | সিডাল (Cidal)                 | ডি ফার্মা     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা অবস্থা বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।   |
| 4.      | সিপাড (Cipad)                 | আলবার্ড ডেভিড | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।                                 |
| 5.      | সাইনের (Syner)                | ফার্মড        | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 6.      | সুপরাফ্লক্স (Supraflox)    | খডেলওয়াল    | <p>250 মিলিগ্রামের 1-2টি কবে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের নির্দেশ দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br/>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।</p>   |
| 7       | অ্যামোকিড (Amokid)         | ডি ফার্মা    | <p>বয়স্কদের 250 মিলিগ্রামের 1-2টি ডিম্পসেবল ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। ছোটদের 50-100 মিগ্রা প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে প্রত্যহ 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।</p> <p>সাধারণতঃ 125-250 মিলিগ্রাম এবং 1টি কবে ট্যাবলেট ছোটদের দিনে 3 বার সেবা।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br/>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।</p> |
| 8       | অববিল (Aubril)             | সিবা         | <p>এই ট্যাবলেটের সঙ্গে পেপ্টিডস 400 ট্যাবলেট 1টি গুঁড়ো করে তাতে সোডা বই কার্ব 900 মিলিগ্রাম মেশাবেন। প্রথমাবস্থায় এমন এক মাত্রা দিনে 3 বার সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 9.      | ক্রিস্টপেন-ডি (Crystpen-V) | ব্র্যাক্সো   | <p>4 লাখ ইউনিটের 2টি কবে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br/>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>  |

গণোরিয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম                                     | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|-----------------|--|
| 1.      | অ্যামক্সিবিড (Amoxybid)                                    | বিড্ডল সাভয়ার  | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 2.      | অ্যাম্পিলিন (Ampilin)                                      | লায়কা          | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা 6 ঘন্টা অন্তর প্রয়োজনে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।                                 |
| 3.      | বায়োমক্স (Biomox)   | বায়োকেম        | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিনে 6 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 4.      | অ্যামোক্সিল (Amoxil)                                       | জার্মান বেমিডিজ | রোগের তীব্রতা অনুসারে 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল বড়দের দিনে 3-4 বার এবং ছোটদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | টেরামাইসিন বা ক্লোরোমাইসেটিন (Tetramycin or Chloromycetin) | বিভিন্ন কোং     | 250—500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 6.      | আমপক্সিন (Ampoxin)        | ইউনিকেম      | <p>রোগীর বয়স ও অবস্থা বুঝে 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল (অথবা 1 গ্রাম) বড়দের এবং 1 মাস থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের 125 মিগ্রা. ও 3-10 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর জলসহ সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br/>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p> |
| 7.      | ডামক্সি (Damoxy)          | ডাবব         | <p>250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।<br/>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>  |
| 8.      | আমক্সিভন<br>(Amoxyvan)    | বণ্ডেলওয়াল  | <p>250 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 1 বার, শুকতর অবস্থায় 3 মিলিগ্রামেব 1 মাত্রা বা 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br/>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br/>বিশেষ করে পেনিসিলিনের এলার্জি থাকলে দেবেন না।</p>                               |
| 9.      | আম্পিপেন (Ampipen)        | ওয়াইথ       | <p>বয়স্ক বোগীদের 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়। ছোটদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br/>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>                                       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 10.     | মক্স (Mox)                | গুফিক        | বয়স্কদের 3 গ্রাম মাত্রার 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন সেবনীয়।<br>এলার্জি থাকলে দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।                     |
| 11.     | রসসিলিন (Rosacillin)      | ব্যানবক্স    | 500 মিলিগ্রামের 2টি করে ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনের পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্রে বিস্তারিত দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 12.     | সাইমাক্স (Symoxyl)        | সাবাভাই      | প্রয়োজন মতো রোগের তীব্রতা অনুসারে 250-500 মিলিগ্রামের 1-2টি করে ট্যাবলেট অথবা ক্যাপসুল ৪ ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 13.     | নোভামক্স (Novamox)        |              | 500 মিলিগ্রামের 6টি ক্যাপসুলের 1 মাত্রা। এটি গর্ভাবস্থায় দেওয়া যেতে পারে।<br>এটি জীবাণুনাশক।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

গণোরিমার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------|-------------------|---|
| 1.      | এমক্সিল (Amoxil)     | জার্মন<br>বেমিডিজ | বড়দের 5-10 এম. এল. ড্রাই সিরাপ দিনে 3-4 বার এবং বাচ্চাদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3-4 মাত্রায় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এলার্জিতে সেবন নিষিদ্ধ। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|--------------|--|
| 2       | অ্যাম্পিপেন (Ampipen) ওয়াইথ |              | এই সিরাপটির জন্য বাজারে ড্রাই পাউডারও পাওয়া যায়। ছোটদের বয়সানুপাতে 125-150 মিলিগ্রামের মাত্রা করে 6-8 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা কঠোরভাবে মেনে চলবেন। |

### গণোরিয়ার এলোপ্যাথিক ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------------|--|
| 1       | বায়োটাক্স (Biotax)       | বায়োকেম           | 1-2 গ্রাম মাংসপেশী অথবা শিরাতে প্রতিদিন 12 ঘন্টা অন্তর পুস কববেন। শিরাতে খুবই ধীরে ধীরে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।       |
| 2       | সেফিক্স (Cefizox)         | ওয়েলকম            | 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ইঞ্জেকশন 1-2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                    |
| 3       | সেফুরিল (Cefunil)         | জে. কে. ফার্মা     | 750 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশী বা শিরাতে খুব ধীরে ধীরে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 4       | ব্রোয়্যাসিল (Broacil)    | আই. ডি.<br>পি. এল. | 250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন 4-6 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম       | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------|--------------|--|
| 4.      | অ্যামক্সি (Amoxi)            |              | <p>বড়দের 250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস করবেন। 6-8 ঘন্টা অন্তর দেওয়া যেতে পারে।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 5.      | হাইপেন (Hipen)               | ক্যাডিল্লা   | <p>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p> <p>বয়স্ক রোগীদের 250-500 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন নিত্যের পেশীতে দিনে 3-4 বার দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>পূর্ববৎ নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। বিশেষ করে এলার্জিতে কখনো দেবেন না।</p> |
| 6.      | মক্সিডিল (Moxydil)           | ডুফার        | <p>বড়দের 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েল নিত্যে দিনে 8 ঘন্টা অন্তর দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>   |
| 7.      | মক্স (Mox)                   | ওফিক         | <p>250-500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েল নিত্যের মাংসপেশীতে দিনে 6-8 ঘন্টা অন্তর পুস করতে পারেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।</p> <p>পূর্ববৎ নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>  |
| 9.      | ডাইক্রিস্টিসিন (Dicrysticin) | সাবাভাই      | <p>বয়স্কদের 1 গ্রামের 1টি করে ফোর্ট ইঞ্জেকশন প্রতিদিন মাংসপেশীতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।</p> <p>পূর্ববৎ নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p> <p>উপকার বা রোগের উপসর্গ না কমা পর্যন্ত ইঞ্জেকশন চলবে।</p>                 |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক                           | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--|--|
| 10.     | ফুরাক্সিল (Furaxil)    | টোরেন্ট                                | বয়স্ক রোগীদের 750 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন নিত্যে অথবা শিরাতে খুব আন্তে আন্তে দিনে 3 বার দেবেন। তীব্র অবস্থায় 1.5 গ্রাম ধীরে ধীরে দিনে 3 বার পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 11.     | ওমনাটাক্স (Omnatix)    | হেস্টেট                                | 0.5-1 গ্রাম নিত্যেব মাংসপেশীতে শুধু 1 মাত্রাই দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ মেনে চলবেন।   |
| 12.     | সুলবাসিন (Sulbacin)    | ইউনিকেম                                | বড়দের 1.5 গ্রাম থেকে 3 গ্রাম ইঞ্জেকশন ধীরে ধীরে নিত্যেব মাংসপেশীতে 6-8 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 13.     | সুপাসেফ (Supacef)      | গ্র্যান্ডে                             | বড়দের 750 মিলিগ্রাম থেকে 1.5 গ্রাম মাংসপেশী অথবা শিরাতে ধীরে গতিতে দিনে 3 বার পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 14.     | পেনিসিলিন (Penicillin) | এই রোগে অত্যন্ত উপযোগী ও ফলপ্রসূ ওষুধ। | প্রোকেন পেনিসিলিন 4-8 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন যেমন ক্রিস-4 (Crys-4) অথবা 50 হাজার ইউনিটের পেনিসিলিন 'জি' ক্রিস্টেলাইন 3 ঘণ্টা অন্তর 4-5 বার মাংসপেশীতে পুস করবেন। বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত দেখে নেবেন। এলার্জি থাকলে দেবেন না। সে সব ক্ষেত্রে টেট্রাসাইক্লিন (Tetracycline) যেমন রেস্টেকিন (Restechin) বা হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin) অথবা এক্রোমাইসিন (Achromycin) |

ক্যাপসুল দেবেন। Procain Penicillin 4.8 গ্রাম মাত্রায় সিঙ্গল ডোজে কেবল 1 বার মাংসপেশীতে পুস করবেন। মনে রাখবেন 4.8 গ্রাম অর্থাৎ 4.8 মিলিয়ন ইউনিট বা 48 লাখ ইউনিট। তবে এক জায়গায় পুরোটো না দিয়ে প্রয়োজন মনে করলে দু' জায়গায় দু' ভাগে ভাগ করেও দিতে পারেন। এছাড়া বেঞ্জি পেনিসিলিন (Benzy Penicillin) 3 গ্রাম মাত্রায় সিঙ্গল ডোজে দু'ভাগে ভাগ করে দু হাতে 1 মাত্রা হিসাবে দিতে পারেন। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

15. বেসিপেন (Bacipen) এলেক্সিক বয়স্ক রোগীদের 500 মি.গ্রা. থেকে 1 গ্রাম নিত্যস্থের গভীর মাংসপেশীতে প্রয়োজন মতো 6-8 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন। তীব্র অবস্থায় 2 গ্রাম নিত্যস্থ বা শিরাতে দিতে পারেন।

এই একই ইঞ্জেকশন বিভিন্ন নামে অন্য অনেক কোম্পানি তৈরি করেছে।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  
নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

16. পেনিডুর-এল এ-12.6 ওয়াইথ  
(Penidure-I A -12/6)

বোগের অবস্থা বুঝে 1টি কবে ইঞ্জেকশন নিত্যস্থে দেবেন। প্রয়োজন মনে করলে 4-7 দিন বাদে আর 1 মাত্রা দিতে পারেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  
নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

### আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা :

- কোনো বকম শারীরিক অনিয়ম চলবে না। মদ-মাংস বর্জন করতে হবে।
- বোগ মুক্ত না হওয়া পর্যন্ত কোনো নারী বা পুরুষের যৌন মিলন এড়িয়ে চলতে হবে। পরীক্ষা করে বোগ মুক্তির ব্যাপারে নিশ্চিত হয়েই যৌন মিলন সম্ভব নইলে পুনরবার একজনের জন্য অন্যজন রোগাক্রান্ত হবে।
- নিয়মিত পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন পোশাক পরতে হবে।
- এই বোগে নানা কাবণে চোখে আক্রমণ হতে পারে, সে কারণে চোখ থেকে সাবধান থাকতে হবে এবং কোনো অসুবিধা বোধ করলেই চিকিৎসা করতে হবে নইলে চোখ নষ্ট হয়ে যেতেও পারে।
- গর্ভবতী মহিলা যদি রোগাক্রান্ত হয় তাহলে তার সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার পর তাকে আন্টিসেপ্টিক লোশন দিয়ে ভালো করে Wash করতে হবে।

## দুই

## উপদংশ বা সিফিলিস (Syphilis)

**রোগ সম্পর্কে :** যৌন রোগ বা রতিজ্ঞ ব্যাধির মধ্যে এটি অত্যন্ত মারাত্মক ধরনের ছোঁয়াচে ও সংক্রামক রোগ। স্ত্রী-পুরুষ উভয়েরই এ রোগ হতে পারে। এই রোগটি গণোরিয়ার থেকেও ভয়াবহ ও মারাত্মক। রোগটি যে শুধু যৌন মিলনের মাধ্যমে পুরুষ থেকে স্ত্রী বা স্ত্রী থেকে পুরুষের মধ্যে সংক্রামিত হয় তা-ই নয়, একজন অন্যজনের অত্যন্ত ঘনিষ্ঠ সান্নিধ্যে এলেও এই রোগ হতে পারে। দ্বিতীয়তঃ এটি বংশগতও বটে। মায়ের থাকলে তো কথাই নেই, বাবার থাকলেও চিকিৎসা না হলে বা রোগ দুষ্ট অবস্থায় মায়ের শরীরে সংক্রামিত হয়ে (অবশ্যই তার রোগ নিরাময় না হলে) তার গর্ভজাত সন্তান-সন্ততির মধ্যেও রোগটি ছড়াতে পারে। তাহলে দেখা যাচ্ছে রোগটি দু'ভাবে হতে পারে। এক, অর্জিত সিফিলিস বা অ্যাকোয়ার্ড সিফিলিস (Acquired Syphilis)—এর সংক্রমণ সাধারণতঃ যৌনমিলনের সময় চর্ম বা মিউকাস মেমব্রেনের অর্থাৎ শ্রৈণ্বিক ঝিল্লির মধ্যে দিয়ে ঘটে এবং দুই, জন্মগত, বংশগত বা পৈত্রিক সিফিলিস বা হেরিডিটারি বা কন্জিনিটাল সিফিলিস (Hereditary Syphilis) বা (Congenital Syphilis) বংশগত বা জন্মগত সিফিলিসের কথায় পবে আসছি। প্রথমে অর্জিত বা অ্যাকোয়ার্ড সিফিলিসের কথা বলব।

## অর্জিত সিফিলিস বা অ্যাকোয়ার্ড সিফিলিস (Acquired Syphilis)

এই ধরনের সিফিলিসকে মানুষ অ্যাকোয়ার বা অর্জন করে। প্রধানতঃ যৌন মিলনের মাধ্যমে এই রোগটি একজন পুরুষ বা নারীর শরীর থেকে অন্য একজন নারী বা পুরুষের শরীরে সংক্রামিত হয়। এ ছাড়াও নানা ভাবে এ রোগটির জীবাণু একজনের শরীর থেকে আর একজনের শরীরে প্রবেশ করতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** ট্রিপোনিমা প্যালিডাম (Treponema Pallidum) নামক কর্ক স্কুর মতো দেখতে এক ধরনের প্যাচালো স্পাইরোচীট ব্যাকটেরিয়ার দৌলতে মানুষের দেহে এই মহাব্যাধিটি হয়। বাংলায় এই রোগটিকে বলে উপদংশ। ব্যাকটেরিয়া বা জীবাণুগুলো লম্বায় হয় প্রায় ৫—২০ মাইক্রন (১ মাইক্রন = বা  $\frac{1}{1000}$  মিটার) এবং চওড়ায় হয়  $\frac{1}{4}$  মাইক্রন বা তারও কম। দেহের যে কোনো তন্তু এই জীবাণু বা কীটপুং দ্বারা আক্রান্ত হতে পারে। শরীরের কাঁহিরে এরা বেশিক্ষণ বেঁচে থাকতে পারে না।

আগেই বলেছি প্রধানতঃ যৌন মিলনের মধ্যে দিয়েই এই ধরনের সিফিলিস বেশি হয়। বলা যেতে পারে ৪০-৭০% রোগ এভাবেই ছড়ায়। এই রোগের প্রথম উপসর্গ দুষ্ট হয় সাধারণতঃ যৌনাসক্তে। যৌন মিলন ছাড়াও এই রোগ পায়ুমেথুন,

মুখ মৈথুন, ঘনিষ্ঠ ও দীর্ঘস্থায়ী চুম্বন (যদি সুস্থ জনের ঠোটে কোনো কাটা বা ফাটা থাকে)। নাপিতের ব্যবহার কবা ক্ষুব (যদি তা বোগাক্রান্ত লোকের কাটা জায়গা বা শ্যাক্কাবের সংস্পর্শে এসে থাকে) ইত্যাদি থেকেও নতুন শরীরে অনুপ্রবেশ ঘটতে পারে। এছাড়া ঘনিষ্ঠ মেলামেশা, বোগীর বাসনপত্র, গামছা, তোয়ালে, পোশাক-পবিচ্ছদ থেকেও বোগটি অনেক শরীরে সংক্রমিত হতে পারে। খুব কম ক্ষেত্রে হলেও বাইরে থেকে অপরিচিত ব্যক্তির বস্ত্র নেওয়ার ফলে অর্থাৎ ফ্রেস গ্রাউ ট্রান্সফিউশনের ফলে এ বোগের সংক্রমণ ঘটতে পারে। অবশ্য যেহেতু এগুলো বাইরে বেশিক্ষণ বেঁচে থাকতে পারে না, বা কোনো মাধ্যমে থাকলেও ৪-৫ দিনের বেশি বাঁচে না তাই সংগৃহীত বস্ত্র ৪-৪ ডিগ্রি সেন্টিগ্রেড তাপমাত্রায় দিন চার পাঁচেক বেখে দিলে সমস্ত স্পাইবোকীটই মরে যায়।

অবশ্য বোগ ছড়ানোর বাপাবটা মূলতঃ নির্ভর করে বোগী ও বোগের অবস্থার ওপর। বোগীর চিকিৎসা হয়েছে কিনা, হয়ে থাকলে কতটা হয়েছে, বোগ ঠিক কি অবস্থায় আছে তার ওপর। এই প্রসঙ্গে বোগের স্টেজের বা স্তরের কথা বলতে হয়। বিভিন্ন স্তরে বোগ বিভিন্ন (বল) ভালো বোগ পরিস্থিতির অবস্থার সৃষ্টি হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** বোগ পরিস্থিতি বা বোগের স্টেজের ওপর লক্ষণ অনেকটা নির্ভর করে। বোগের লক্ষণ অনুযায়ী সিফিলিসকে তিন ভাগে ভাগ করে নেওয়া হয়। (এক) প্রাথমিক স্তর বা প্রাথমিক সিফিলিস বা প্রাইমারি স্টেজ (Primary Stage)। (দুই) মাধ্যমিক সিফিলিস বা সেকেন্ডারি স্টেজ (Secondary Stage)। (তিন) তৃতীয় বা অন্তিম স্তর, তৃতীয় অবস্থা বা টার্শিয়ারি স্টেজ (Tertiary Stage)।

এই বোগের লক্ষণ শরীরে ফুটে উঠতে মোটামুটি ৩-১২ সপ্তাহ সময় লাগে। অবশ্য এটা অনেকটাই নির্ভর করে ব্যক্তি বিশেষের বোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার ওপর।

**(এক) প্রাথমিক বা প্রাইমারি স্টেজ (Primary Stage) :** এই স্টেজে সংক্রমণ ঘটার পর বোগ লক্ষণ প্রকাশ পায় সাধারণতঃ ৭ দিন থেকে ৩০ দিনের মধ্যে। পূর্ণ বয়স্কদের এ বোগ প্রায় সব ক্ষেত্রে যৌন মিলনের মাধ্যমে হয়। স্বভাবতই তাই বোগ লক্ষণ প্রকাশ হয় যৌন অঙ্গতে। এছাড়া অন্যান্য যে সব মাধ্যম দিয়ে এই বোগের স্পাইবোকীটেরা দেহে প্রবেশ করে তা হলো, পায়ু, ঠোঁট, স্তন, গুহাদ্বার, জিহ্বা, টনসিল, আঙুল ইত্যাদি। এসব জায়গায় সিফিলিসের ক্ষতের রস লাগলে সেই রস-মাধ্যম স্পাইবোকীটেরা অনেক শরীরে ঢোকার মাধ্যম পেয়ে যায়। এই বোগের প্রথম লক্ষণ হিসাবে যৌনাঙ্গতে অর্থাৎ পুরুষের লিঙ্গ, লিঙ্গ মুণ্ড, মেয়েদের যোনি ও যোনির পার্শ্ববর্তী অঞ্চলে ছোট ছোট মটরের দানার মতো ফুসুড়ি বা ক্ষত হতে দেখা যায়। এগুলোকে বলে প্রাইমারি লেসান বা শ্যাংকার

(Chancere)। এই শ্যাংকারের রস যেখানে লাগে সেখানে আবার নতুন করে শ্যাংকার গজায়। সিফিলিস রোগাক্রান্ত কোনো মানুষ যদি অন্য কাউকে বা কোনো শিশুকে ঠোটে বা গালে চুমু খায় আর সেই সুস্থ লোকের বা শিশুর ঐ জায়গাতে যদি সামান্য কাটা-ছড়া থাকে তাহলে ঐ ঘষটানো চামড়া বা ত্রৈণ্ডিক ঝিল্লি বা মিউকাস মেমব্রেনের মধ্যে দিয়ে জীবাণুরা ঢুকে ঐ গালে বা ঠোটে শ্যাংকার গজিয়ে ফেলে। মা-বাবার মধ্যে দিয়ে কোনো শিশু যদি এই রোগের ক্যারিয়ার হয় তাহলে সেই শিশু কোনো সুস্থ মহিলার স্তন্য পান করলে অথবা অভ্যাসবশতঃ স্তন চোষণ করলে সেই সুস্থ মহিলার স্তনে শ্যাংকার গজাতে পারে। সেলুনে স্কৌবকারের ক্ষুরের মাধ্যমেও অন্যের গালে শ্যাংকার গজাতে পারে। যদিও আমরা আগেই বলেছি খুব কম ক্ষেত্রে প্রায় 5%-10% লোকের ক্ষেত্রে এমনটা হয়। রোগ সংক্রমণের 3-4 সপ্তাহের মধ্যে আক্রান্ত জায়গায় চুলকানি হয়ে এই শ্যাংকার বা ফুস্কুড়িগুলো গজায়। দেখতে লাল-লাল ছোট ফোঁড়ার মতো হয়। এগুলোর ধাব হয় খুব শক্ত খুঁড়ির মতো একটু উঁচু উঁচু। এগুলোই হলো হার্ড শ্যাংকার বা আসল সিফিলিস ক্ষত। পরে ধীরে ধীরে এগুলো ক্ষত বা ঘায়ে পরিণত হয়। এই শ্যাংকারে ব্যথা থাকতে পারে আবার নাও থাকতে পারে। কারো কারো ক্ষেত্রে দিন কয়েক পরে ঐ শ্যাংকারগুলো সেরে বা মিলিয়ে যেতে দেখা যায়। এর অর্থ ঐ নয় যে, আক্রান্ত মানুষটি বিপণ্ডিত হয়ে গেল। আসলে শ্যাংকারগুলো শুকিয়ে গেলেও সেগুলোর জীবাণু রক্তে মিশে যায়। যদি সেবে বা মিলিয়ে না যায় তাহলে গলে গিয়ে রস ছড়িয়ে যায়, ছোট ছোট ঘা হয়।

অনেক সময় ওপব থেকে জীবাণুনাশক কোনো ওষুধ, লোশন বা ডেটল ইত্যাদি দিলেও শ্যাংকারগুলো সেরে যায় বা শুকিয়ে যায়। কিন্তু বোগ নির্মূল হয় না। রক্তের মধ্যে দিয়ে শরীরের সর্বত্র এরা ছড়িয়ে পড়ে।

তাহলে দেখা যাচ্ছে ফুস্কুড়ি বা শ্যাংকার ওঠা একটা বড় লক্ষণ তা থেকে ঘা হয়, পুঁজ হতে পারে, প্রস্রাবে জ্বলা হতে পারে, টিপলে কম বা পুঁজ আসতে পারে। আবার সেরে যেতে পারে। বলা বাহুল্য সেরে গেলে ঐ সব লক্ষণগুলোও দেখা যায় না। ফলে যে সমস্যাটা হয় তা হলো প্রাথমিক অবস্থায় বা প্রথম স্টেজে চট করে রোগ বোঝা যায় না। প্রথম দিকে ধরা পড়লে চিকিৎসা শুরু করে দেওয়া যায়। কিছু সময়ের মধ্যে ভালোও হয়ে যায়। কিন্তু যদি তা না হয় তাহলে পাবে দ্বিতীয় বা সেকেন্ডারী স্টেজের লক্ষণগুলো প্রকাশ পেতে থাকে, আর তার চিকিৎসা হয়ে যায় বেশ জটিল।

**(দুই) মাধ্যমিক বা সেকেন্ডারি স্টেজ (Secondary Stage) :** প্রাথমিক স্টেজে লোশন-ডেটলে যে র্যাশ বা শ্যাংকারগুলো সেরে যায়, অবশ্য কিছু না করলেও 1-2 মাসের মধ্যে আপননিই সেরে যায়, পরে জীবাণু রক্তের মধ্যে মিশে যাওয়ার ফলে আরো বেশি করে প্রায় সারা গায়ে ফুস্কুড়ি বা গুটি বেরোতে শুরু করে।

এগুলো চুলের গোড়া বা কপাল থেকে বাড়তে বাড়তে পেটে, বুকে, ঘাড়, বগলে, তলপেটে, ঠোঁটে, দাঁতে, আঙুলে ব্যাশ বা গুটি দেখা যেতে থাকে। যোনি ও লিঙ্গতে তো হয়ই। কখনো এগুলোকে পাশাপাশি জমট বাঁধা অবস্থাতেও দেখা যায়। কখনো এগুলো চামড়া ভেদ করে দেখা দেয়। কখনো আবার বড় বড় লাল দাগ বা চাপ চাপ দাগ দেখা যায়। এগুলো অবশ্য আগের মতো না হয়ে একটু কালো কালো আর উঁচু উঁচু হয়। এই কালচে কালচে চাপ-চাপ দাগ বা ঘন দাগগুলো এই সেকেশোরি স্টেজের প্রধান লক্ষণ। এ সময়ে চুল উঠে যেতে থাকে, নখ বিকৃত হয়ে যেতে পারে, নখ ভঙ্গুর হয়েও যেতে পারে।

এই স্টেজে খুব সামান্য ক্ষেত্রে চোখের ভেতর, প্লীহা, কিডনী, মেনিঞ্জিস, জয়েন্টে, হাডে সিফিলিটিক লেসান (যাকে Secondary Lesion বলে) হতে দেখা যায়। এগুলোর জন্য নির্ভর বোগের সৃষ্টি হয়। যেমন জয়েন্ট আক্রান্ত হলে ক্রনিক সাইনোভাইটিস, মেনিঞ্জিসে হলে ঘাড় শক্ত হয়ে যাওয়া, বধিরতা, প্যাপিলেইডেমা ইত্যাদির মতো মেনিনজাইটিস লক্ষণ, হাডের পেরিঅস্টিটিস হলে পেরি অপটাইটিস, চোখে হলে ইনডাইটিস, কিডনিতে হলে গ্লোমেরুলাইটিস ইত্যাদি বোগ বা লক্ষণ দৃষ্ট হয়। এছাড়া ক্ষুধামন্দা, গা মাজ মাজ করা, দুর্বলতা, পেশীতে বেদনা, মাঝে মধ্যে জ্বর ইত্যাদিও হয়। কারো কারো জন্টিস, এনিমিয়াও হতে দেখা যায়। লিভার-প্লীহা বড়।

আবার সিফেরিস, কুসকুস, আক্রান্ত হতে পারে, যক্ষ্মা বা প্লুরিসি হতে পারে। হাড়ের নানা বন্ধন সমস্যার সৃষ্টি করতে পারে। মেয়েদের ক্ষেত্রে সাদা আব, ঋতুব গেলমান ইত্যাদি হতে পারে, সন্তান হলে সেও বোগদুষ্ট তো হয়ই, তাছাড়া তাদের নাকের মাঝের সেপ্টাম (Septum) গঠিত হয় না, তার প্লেট (Plate) গঠিত হয় না। শিশুর জীবন পর্যন্ত এতে সংশয় হতে পারে। অবশ্য প্রাথমিক স্তরে আক্রান্ত সিফিলিসের বোগীর সন্তান হলেও সেই সন্তানের বক্তে জীবাণু পাওয়া যেতে পারে।

(তিন) অস্তিম স্তর বা টারশিয়ারি স্টেজ (Tertiary Stage) : এটাকে লেট স্টেজও বলা যেতে পারে। এই অবস্থা আসে সংক্রমণের বেশ কয়েক বছর পর। যদি না মাঝে কোথাও ঠিক মতো ও ধারাবাহিক চিকিৎসা করা হয়। এই অবস্থাতেও অনেক জটিল উপসর্গ দেখা যায়। কখনো সেকেশোরি স্টেজের উপসর্গগুলো এই স্টেজে এসে আবার ভয়ঙ্কর রূপ পরিগ্রহ করে।

কোনো কোনো বিশেষজ্ঞ এই স্টেজটাকে আবার তিন ভাগে ভাগ করে নিয়েছেন যেমন, (ক), বিনাইন (benign) টারশিয়ারি সিফিলিস। (খ), কার্ডিও ভাসকুলার সিফিলিস এবং (গ), নিউরো সিফিলিস।

[সূত্র : ডাঃ অশোক কুমার বায়]

এমনিতে টার্শিয়ারি সিফিলিস প্রাথমিক অবস্থার বেশ কয়েক বছর পর দেখা যায়। এবং দেখা যায় বেশ কিছু জটিল উপসর্গ, বিভিন্ন রোগ এবং রোগের লক্ষণ। সেগুলোকেই ভাগ করে নেওয়া হয়েছে উপরোক্ত তিন ভাগে।

(ক) বিনাইন টার্শিয়ারি সিফিলিস : চর্ম, চর্ম অভ্যন্তরীণ টিসু, পেশী, অস্থি ও দেহস্থ বিভিন্ন শুকত্বপূর্ণ যন্ত্রাদিতে যখন সিফিলিটিক লেসান আক্রমণ করে তখন তাকে বলে বি.টা. সিফিলিস। দেহে ক্রনিক গ্র্যানুলোকেটাস প্রতিক্রিয়াব ফলে হয় বলে একে গাম্মা বা গাম্মাটো বলে। এই গাম্মা বা গাম্মার মতো যা শরীরের যে কোনো ভাগের চর্ম, টিসু, টিসু অভ্যন্তর বা দেহস্থ অর্গানাদিতে জন্মাতে পারে। পরে এগুলি বেড়ে তাতে পচন ধরে। এছাড়া মুখের ভেতর, গলার ভেতর, তালু ব ভেতর, টনসিল, জিভ, চোখ, লিভার, স্টমাক ইত্যাদি প্রায় যে কোনো জায়গায় এই ক্ষত হতে পারে।

(খ) কার্ডিও ভাসকুলার সিফিলিস : সিফিলিসের জীবাণু যখন হৃদয় ও বস্ত্র বহা নালীকে আক্রমণ করে তখন তাকে বলে কার্ডিও ভাসকুলার সিফিলিস। এতে ধমনী পর্যন্ত আক্রান্ত হয়। ফলে হৃদয় সংক্রান্ত নানা সমস্যার সৃষ্টি হয়।

(গ) নিউরো সিফিলিস : সিফিলিসের কীটপুং বা যখন মানুষের শরীরের সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেমকেও আক্রমণ করে বসে তখন তাকে নিউরো সিফিলিস বলে অভিহিত করা হয়। এটি দু'ধরনের হয় বলে গবেষণায় দেখা গেছে। একটি লক্ষণযুক্ত অন্যটি লক্ষণহীন। পাবে লক্ষণহীন নিউরো সিফিলিসও সন্দেহ নিউবোসিসে পরিণত হয়ে যায় যদি দ্বিতীয় স্টেজে ঠিক মতো চিকিৎসা না হয়।

### চিকিৎসা

সিফিলিস যে ভাবেই হোক এবং যে কোনো কাবল্লেই হোক, লক্ষণ, যুগা, ভয় ভাগ করে ডাক্তারের কাছে চলে আসা দরকার। সময় মতো চিকিৎসা হলে রোগ সেবে যায়। পেনিসিলিন অবিক্রম হওয়াব পর এবং আরো পরে নানা ধরনের অ্যান্টি বায়োটিক বের হওয়াব পর এই বোগের চিকিৎসা এখন অনেক সহজ হয়েছে ও সাধ্যও হয়েছে। তবে দরকার বোগীর দিক থেকে পূর্বোপরি সহযোগিতাব। চিকিৎসা চলাকালীন পুরুষ বা নারী যেই হোক, সমস্ত বকম যৌন মিলন ও যৌন আচরণ বন্ধ রাখতে হবে। বোগীকে অত্যধিক গরম অথবা অত্যধিক ঠাণ্ডা যাতে না লাগে তার জন্য সচতন থাকতে হবে। রোগের সম্বন্ধে হলেই ডাক্তার রোগীর বস্ত্র পরীক্ষার নির্দেশ দেবেন। সুস্থ হওয়াব পর ৩ মাস অন্তর অন্ততঃ ৩ বার রক্ত পরীক্ষা করে যদি সিফিলিসের জীবাণু পাওয়া না যায় তাহলে রোগী রোগমুক্ত হয়েছে বলে ধরে নেওয়া যায়। সিফিলিস যে স্টেজেবই হোক চিকিৎসা প্রায় একই, তবে লেট স্টেজ বা টার্শিয়ারি স্টেজের ক্ষেত্রে মাথা বা ডোজ একটু বেশি দেওয়াব দরকার হয়।



সিফিলিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------------|--|
| 1.      | অ্যালথ্রোসিন (Althrocin) | এলেন্সিক           | <p>প্রয়োজন মতো বোগীর অবস্থা বুঝে 500 মিলিগ্রামের 1টি বা 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়। ছোটদের 250 মিলিগ্রামের <math>\frac{1}{2}</math> খানা থেকে 2টি করে ট্যাবলেট তাদের বয়স অনুসারে ভাল/দুধ/মধুসহ সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br/>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br/>বিশেষ করে জর্গুস ও যকৃৎের দোষ থাকলে সেবনীয় নয়।</p> |
| 2.      | পেনিভোরাল (Penivoral)    | ফ্রাঙ্কো ইন্ডিয়ান | <p>সাধারণ অস্থায় 2-4টি করে ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার এবং তীব্র অবস্থায় এর ফোর্ট ট্যাবলেট শুরুতে 4টি করে দিয়ে পরে 1-2টি করে দিনে 4-6 বার সেবন করতে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br/>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>   |
| 3.      | পেন্টিডস (Pentids)       | সাবানাই            | <p>4 লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট শুরুতে 2টা করে দিয়ে পরে 1টি করে দিনে 3 বার সেবন করতে দিন অথবা এর 8 লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট 1টি করে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন। এটি মাধ্যমিক স্টেজ বা সেকেন্ডারি স্টেজের সিফিলিসে বিশেষ ফলপ্রসূ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br/>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>   |

| ক্র. নং                  | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|--------------------------|-------------------------|--------------|--|
| 4                        | অব্রিল (Aubril)         | হিন্দুস্তান  | শুরুতে ৪টি ট্যাবলেট জলসহ ১ মাত্রা হিসাবে দেবেন। পরে ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার জলসহ সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিমেষধাজা মেনে চলবেন।   |
| 5                        | সুপারফ্লক্স (Supraflox) | খণ্ডেলওয়াল  | 1½ খানা থেকে ২টি ট্যাবলেট অর্থাৎ ৭৫০ মিলিগ্রাম -- ১ গ্রাম কিছু খাওয়ার পর দিনে ২ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিমেষধাজা মেনে চলবেন।   |
| 6                        | টার্নিভিড (Tarnivid)    | হেইমট        | শুরুতে ৪০০ মিলিগ্রামের ২টি ট্যাবলেট দিয়ে পরে ১টি করে দিনে ২-৩ বার সেবন করতে দেবেন। এই ট্যাবলেট সিমিলিসেব কঁটাথাকে দ্রুত করে। ১৬ বছরের কম বয়সের ব্যক্তিদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিমেষধাজা মেনে চলবেন। |
| 7                        | জিল (Zil)               | স্যান্ডোজ    | ৬০০ মিলিগ্রামের ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বার খাবারের পরে দিনে ৬০০ মিলিগ্রাম ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ : ১ : ১ ৭ দিন সেবন করতে দিন। উপসর্গে বাধ্য না হওয়া পর্যন্ত ওষুধ চালিয়ে যাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে— |                         |              |  |
| 8                        | রক্সিড (Roxid)          |              | ১৫০ মিলিগ্রামের ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার ১০ দিন সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------------|--------------|---|
| 9         | রেস্টেক্লিন (Resteclin)         |              | 500 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 4 বার 3-4 সপ্তাহ<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 10        | রক্সিবাল (Roxyrol)              |              | 150 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার 10 দিন<br>সেবনীয়।<br>ছোটদের জন্য এব Kid<br>ট্যাবলেট পাওয়া যায়। 50<br>মিলিগ্রামের 1/2 খানা বা 1 খানা<br>কবে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার 10<br>দিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11        | স্ট্যানপেন ৪০০<br>(Stanpen ৪০০) |              | 1টি কবে বোতল 2 বার সেবনীয়।<br>ইণ্ডেকশন বন্ধ হলে 1 মাস এই<br>ট্যাবলেট চালাবেন।  |

মনে রাখবেন : উপরে উল্লিখিত ট্যাবলেটগুলি সবই এই বোগের যে কোনো  
সংস্করণে কার্যকর। বোগের অবস্থা বুঝে সেবনের নির্দেশ দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। এই বোগে পেনিসিলিন ও এন্টিবায়োটিক ওষুধই  
প্রধান হতে দেওয়া হয়। তবে পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে অথবা পেনিসিলিনে ক্রান্ত  
না হলে Erythromycin বা টেরামাইসিন জাতীয় ওষুধ দেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে  
চলবেন।

### সিফিলিসেব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------------|--|
| 1         | আমোর্ক্সিল (Amoxil)       | জার্মান<br>বেমিডিজ | প্রথমে 500 মিলিগ্রামের 2টি<br>কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার<br>দিন। তারপর 1টি কবে দিনে 4<br>বার সেবন করতে দেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম      | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|---------------------|---|
| 2       | অ্যাডিলক্স (Adilox)            | অ্যালবার্ড<br>ডেভিড | 500 মিলিগ্রামের 2টি<br>ক্যাপসুল অর্থাৎ 1 গ্রাম কবে<br>প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর 7-10 দিন<br>সেবন করিতে দেবেন। প্রয়োজনে<br>দিন বাড়িতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 3       | অ্যালসেফিন (Alcephin) এলেন্সিক |                     | 500 মিলিগ্রামের 2টি ক্যাপসুল<br>দিনে 4 বাব জলসহ খালিপেটে<br>সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>নিষেধাজ্ঞা কঠোরভাবে মেনে<br>চলবেন।  |
| 4       | আজিথ্রক্স (Aziwok)             | বাক্সার্ড           | প্রথমে 4টি ক্যাপসুল 1 মাত্রা<br>হিসাবে সেবন করিতে দিন।<br>তারপর 2টি কবে ক্যাপসুল দিনে<br>1 বাব খাওয়ার 1 ঘন্টা আগে বা<br>2 ঘন্টা পরে সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে<br>নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>বিশেষ করে যকৃৎ ও বোঁগে<br>সেবনীয় নয়।              |
| 5       | এরিথ্রোসিন<br>(Arythrocin)     | এক্সোট              | শুরুতে 500 মিলিগ্রামের 2টি<br>ক্যাপসুল অর্থাৎ 1 গ্রাম জলসহ<br>সেবন করিতে দিন। পরে 250<br>মিলিগ্রামের 1টি কবে ক্যাপসুল<br>দিনে 4 বাব সেবনীয়। তাঁর<br>অবস্থায় 500 মিলিগ্রামের 1টি<br>কবে ক্যাপসুল দিনে 4 বাব<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|------------------------------------|--------------|---|
| 6         | এবিসেফ (Erysafe)                   | ইউ এস বি     | শুষ্কতে 500 মিলিগ্রামের 2টি<br>ক্যাপসুল দিয়ে পবে 1টি কবে<br>দিনে 4 বাব বা 6 ঘন্টা অন্তর<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7         | বেক্লোর (Reclor)                   | সংভাই        | 500 মিলিগ্রামের শক্তিশূক্ত 2টি<br>ক্যাপসুল শুষ্কতে দিয়ে পবে ঐ<br>একই শক্তিশূক্ত 1টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে 2-3 বাব সেবনের<br>পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 8         | স্পোর্ডিডেক্স (Sporidex) বানার্জি  |              | শুষ্কতে 500 মিলিগ্রামের 2টি<br>ক্যাপসুল দিনে 4 বাব সেবন<br>করতে দিন। তাব পবেব দিন<br>500 মিলিগ্রামের 1টি ক্যাপসুল<br>দিনে 2-3 বাব দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন<br>বিশেষ করে এলার্জিতে সেবনীয়<br>নয়।  |
| 9         | টর্মক্সিন প্লাস<br>(Tormoxin Plus) | টাবেন্ট      | শুষ্কতে 500 মিলিগ্রামের 2টি<br>ক্যাপসুল সেবন করতে দিয়ে<br>পবে 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3<br>বাব। তাঁর অবস্থায় 4টি ক্যাপসুল<br>(500 মিলিগ্রামের) দিনে 1-2 বাব<br>দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>বিশেষ করে পেনিসিলিন<br>এলার্জিতে সেবন নিষিদ্ধ। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম      | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|-------------------|---|
| 10.     | ভিবোসাইক্লিন<br>(Vivocycline)  | আই. ডি.<br>পি. এল | প্রথমে ২টি ক্যাপসুল সেবন করতে দিন। তারপর ১টি করে ক্যাপসুল অর্থাৎ ১০০ মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে ১-২ বার দিয়ে যান।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এলার্জি, গর্ভাবস্থা, স্তন্যদান কাল ইত্যাদিতে সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 11.     | জিথ্রোমাক্স (Zithromax) ফাইজার |                   | শুক্রতে ২৫০ মিলিগ্রামের ২টি ক্যাপসুল দিনে ১ বার করে ৩ দিন সেবন করতে দিন। খাওয়ার ১ ঘণ্টা আগে অথবা ২ ঘণ্টা পরে।<br>তীব্র অবস্থায় ৪টি ক্যাপসুলের ১ মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন ১ বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। |
| 12.     | ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin) |                   | রোগের প্রথমাবস্থায় ২টি ক্যাপসুল দিনে ২ বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 13.     | ডক্সি-১ (Doxy-1)               | ইউ. এ.<br>এম. ডি  | গোড়াত্তে ২টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে ১০০ মিলিগ্রামের ১টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14.     | টেরামাইসিন<br>(Terramycin)     | ফাইজার            | ৫০০ মিলিগ্রামের ১টি করে ক্যাপসুল ১ ঘণ্টা অন্তর ১৫ দিন সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম          | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------|-----------------|---|
| 15      | সুবামাইসিন (Subamycin)          |                 | মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 16      | হোস্টাসাইক্লিন (Hostacyclin)    |                 | সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                  |
| 17      | আক্রোমাইসিন (Achromycin)        |                 | মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                         |
| 18      | রেস্টেক্লিন (Restecklin)        |                 | মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                         |
| 19      | ডুরাসাইক্লিন (Duracyclin)       |                 | 100 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল 12 ঘন্টা অন্তর 2<br>সপ্তাহ সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 20      | ভিরভোসাইক্লিন<br>(Virvocycline) | আই. ডি<br>পি এল | সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                         |
| 21      | ম্যাট্রিডক্স (Matridox)         |                 | মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                         |
| 22      | ডক্সট (DoxT)                    |                 | মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                         |

মনে রাখবেন : উল্লিখিত ক্যাপসুলগুলি উপদংশ বা সিফিলিস রোগে বিশেষ উপযোগী। রোগের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।

এই বোণে পেনিসিলিন বা আন্টিবায়োটিক ওষুধই বেশি ব্যবহৃত হয়। তবে পেনিসিলিন এলার্জি থাকলে বা কাজ না হলে টেরামাইসিন বা এবিথ্রোমাইসিন জাতীয় ওষুধ দেবেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে ওষুধ সেবনের পরা পড়ুন।

বিভিন্ন ওষুধে নানা ধরনের নিষেধাজ্ঞা থাকে সেগুলো কঠোর ভাবে মেনে চলবেন। বিশেষ করে কোনো মহিলা যদি গর্ভবতী থাকেন বা তার সদ্যোজাত

সন্তানকে দুধ দেওয়া কালে বা বৃদ্ধ-যুক্ত বিকাব ইত্যাদিতে সর্বিশেষ সতর্ক থাকতে হবে। সেক্ষেত্রে স্টেজে Sporidex Alcephin, Neocef, Phexin, Oriphex ইত্যাদি ক্যাপসুল দিনে ৬ ঘণ্টা অন্তর ১৫ দিন সেবন করতে দিতে পারেন।

### সিফিলিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---------------------------|--------------|---|
| ১         | অ্যালিসিজন (Alcizon)      | এলেন্সিক     | শুক্রতে ১ গ্রামেব ১ ভয়েল<br>ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে অথবা<br>শিবাতে দীর্বে দীর্বে দেবেন। পবে<br>৫০০ মিলিগ্রামেব ১ টি কবে<br>ভয়েল ৬-৮ ঘণ্টা অন্তর।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এলার্জি, বৃদ্ধ যুক্ত বিকাব,<br>গর্ভাবস্থা ও স্তন্য দেওয়া কলে<br>প্রয়োগ নিষিদ্ধ। |
| ২         | অ্যামপক্সিন (Ampoxin)     | ইউনিকেম      | ৫০০ মিলিগ্রামেব ১ ভয়েল অথবা<br>১ গ্রামেব ১ ভয়েল প্রতিদিন ২<br>বার কবে পেশী অথবা শিবাতে<br>পুস কবেবেন। পবে ৫০০ মি গ্রা এ<br>ইঞ্জেকশন পূর্ববৎ দিনে ২-৩ বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।  |
| ৩         | ব্যাসিপেন (Bacipen)       | এলেন্সিক     | শুক্রতে ১ গ্রামেব ১ ভয়েল দিনে<br>২ বার নিঃশ্বাসে অথবা শিবাতে<br>পুস কবেবেন। পবে ৫০০<br>মিলিগ্রামেব ১ টি কবে ভয়েল<br>পূর্ববৎ দিনে ৬ ঘণ্টা অন্তর পুস<br>কবেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।  |
| ৪         | ফোর্টাম (Fortum)          | ম্যাক্সো     | শুক্রতে ১ গ্রামেব ইঞ্জেকশন<br>নিঃশ্বাসে মাংসপেশীতে দিনে ৪<br>বার অন্তঃপব ৫০০ মিলিগ্রামেব<br>ইঞ্জেকশন পূর্ববৎ দিনে ২ বার   |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|--|
|         |                        |              | পুস করবেন। একটু দামি হলেও যে কোনো স্টেজের সিফিলিসে ভালো কাজ দেয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।   |
| 5.      | কানসিন (Kancin)        | এলেন্থিক     | শুরুতে 1 গ্রাম করে নিতম্বে বা শিবাতে দিয়ে পরে 500 মি.গ্রা. করে দিনে 2 বার প্রতিদিন পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।  |
| 6.      | নোভাক্লক্স (Novaclox)  | সিপলা        | প্রথমে 500 মিলিগ্রামের 2 টি কবে ভয়েল নিতম্বে বা ধীর গতিতে শিবাতে দিয়ে পরে একই শক্তিয়ুক্ত ক্যাপসুল দিনে 1টি কবে পূর্ববৎ দেবেন। রোগ উপশম না হওয়া পর্যন্ত ইঞ্জেকশন চলবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ। |
| 7.      | পেলকম (Pelcom)         | এলেন্থিক     | 1 ভয়েলের 1টি করে ইঞ্জেকশন দিনে 2 বার মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ মেনে চলবেন।  |
| 8.      | সুলবাসিন (Sulbacin)    | ইউনিকেম      | প্রয়োজন ও রোগের তীব্রতা অনুসারে 1½—3 গ্রাম নিতম্বে মাংসপেশীতে অথবা ধীরে ধীরে শিবাতে দিনে 6-8 ঘণ্টা অন্তর ইঞ্জেকশন দেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ মেনে চলবেন।                           |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম              | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------------|--------------|---|
| 9.      | লিংক্স (Lynx)                       | ওয়ালেন্স    | শুরুতে 600 মিলিগ্রাম বা 2 এম এল 1 বাবে নিত্যের মাংসপেশীতে অথবা 2-3 বাবে ইনফ্যুজন বিধিতে শিরাতে দেবেন।   |
| 10.     | সুপাসেফ (Supacef)                   | ম্যাক্সো     | সাধারণ উপদংশতে 750 মিলিগ্রামের ইঞ্জেকশন দিনে 3 বার নিত্যে অথবা ঘীবে ঘীবে শিরাতে পুস করবেন।<br>তীব্র অবস্থায় 1½ গ্রাম শিরাতে প্রতিদিন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।          |
| 11.     | টোরোসেফ (Torocef)                   | টোবেন্ট      | শুরুতে 2 গ্রাম তাবপবে 1 গ্রাম করে প্রতিদিন খুব ঘীবে ঘীবে শিরাতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে হবে।<br>নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।  |
| 12.     | অ্যাম্পিলক্স (Ampilox)              | বায়োকেম     | 1 ভয়েল (500 মিলিগ্রামের) ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 2 বার মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।   |
| 13.     | পেনিড্যুর এল.এ.-12 (Penidure-LA-12) | ওয়াইথ       | 12 লাক্স ইউনিটের 1টি ভয়েলে 3-4 মিলি ওয়াটার ফর ইঞ্জেকশন দিয়ে ভালো করে মিশিয়ে নিয়ে সপ্তাহে 1 দিন করে নিত্যে অথবা শিরাতে মোট 5-7 টি ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                                     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 14.     | বসিলিন (Roscilin)  | র্যানবায়    | <p>প্রথমে 500 মিলিগ্রামের 2 টি ভয়েল ও পরে 1টি ভয়েলের ইঞ্জেকশন নিত্যস্থের গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন 8-12 ঘণ্টা অন্তর পূর্ণ কববেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>পেনিসিলিনে এলার্জি থাকলে দেবেন না। অন্যান্য নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p> |
| 15      | পেনিসিলিন ক্রিস্টেলাইন-জি (Penicillin Crystalline-G)       |              | <p>5 লাখ ইউনিটের ইঞ্জেকশন ডিস্টিল ওয়াটারে (2-3 এম এল) গুলে সকাল-সন্ধ্যা পূস করুন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।</p>   |
| 16      | ওম্নিটাক্স (Omnitax)                                       | ইঙ্কট        | <p>শুরুতে 2 গ্রাম এবং পরে 1 গ্রাম নিত্যস্থের মাংসপেশীতে অথবা ধীর গতিতে শিরাতে 12 ঘণ্টা অন্তর পূস করে যাবেন। 15 দিন দিতে পাবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>  |
| 17      | প্রোকাম পেনিসিলিন ফোর্টিফিড (Procain Penicillin Fortified) |              | <p>বোগের তীব্রতানুসারে 4-8 লাখ ইউনিট নিত্যস্থের গভীর মাংসপেশীতে 12 ঘণ্টা অন্তর পূস কবতে পাবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।</p>   |
| 18      | অক্সিট্রায়েক্লিন (Oxytetracycline)                        |              | <p>পেনিসিলিনের এলার্জি থাকলে প্রতি ১২০ মিলিগ্রাম রোডে 2 টি পূস করুন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|--------------|---|
| 19      | পেনকম (Pencom)                        | এলেন্সিক     | 12 লাখ ইউনিট ভয়েল 2টি একসঙ্গে 1 মাত্রাই পুস করবেন। সবটা এক জায়গায় না দিয়ে প্রয়োজনে 2 জায়গায় দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ।                       |
| 20      | বেঞ্জিল পেনিসিলিন (Benzyl Penicillin) |              | 10 লাখ করে প্রতিদিন 1 বাব। 15 দিন চালিয়ে যদি পরীক্ষায় বোগ মুক্ত হতে দেখা যায় তাহলে সপ্তাহে 1 বাব করে Penidure-LA-12 পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি সবই এই বোগে বিশেষ উপযোগী। শরীরের অবস্থা বুঝে প্রয়োগ করবেন। এ বোগে পেনিসিলিন ইঞ্জেকশন বচল ব্যবহৃত হয়। তবে পেনিসিলিনে কাজ না হলে বা পেনিসিলিনে অলার্জি থাকলে টেট্রাসাইক্লিন বা এবিপ্রোমাইসিন জাতীয় ইঞ্জেকশন বা ক্যাপসুল অথবা ট্যাবলেট দেবেন। রোগ উপশম হলে বা 15-16 দিন ইঞ্জেকশন চালাবার পর মাস্থ্যনেক ক্যাপসুল, ট্যাবলেট বা তবল ওষুধ দেবেন।

বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন।

নিষেধাজ্ঞা কাঠাব ভাবে মেনে চলবেন।

### সিফিলিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম     | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------|--------------|--|
| 1       | অ্যালসেফিন (Alcephin) | এলেন্সিক     | ড্রাই সিরাপিটি বডলের 20 এমএল করে প্রথমে দিয়ে পরে 10 এমএল করে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র ম্রষ্টব্য।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 2       | অ্যালথ্রোসিন<br>(Althrocine)   | এলেন্সিক     | শুষ্কতে 20 মিলি দিয়ে পবে 10 মিলি দিনে 3-4 বার সেবন কবতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | অ্যাম্পিপেন (Ampipen) ওয়াইথ   |              | প্রয়োজনীয় মাত্রায় ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করা জল মিশিয়ে প্রথমে 20 মিলি দিয়ে শুষ্ক করে পবে 10 মিলি করে প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | আমপক্সিন (Ampoxin) ইউনিকেম   |              | পূর্ববৎ মাত্রায় সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 5       | টেরামাইসিন (Terramycin)  |              | সিরাপটি প্রতিদিন 1 চামচ করে দিনে 3 বার এক মাস সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | অ্যাম্পিলিন (Ampilin)  |              | এই সিরাপটিও প্রতিদিন 1 চামচ করে দিনে 3 বার সেবন কবতে দেবেন। 1 মাস চলবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7       | এরিথ্রোসিন<br>(Erythrocin)   | এক্সোট       | সাস্পেনশনটি শুষ্কতে 20 মিলি করে কদিন দিয়ে পবে 10 মিলি করে প্রতিদিন 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন কবতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                    |
| 8       | পটারিসিয়াম অ্যাসোডাইড<br>লাইকব হাইড্রা<br>ইনফ্যান্টন অবনশাই কম্পাউণ্ড |              | 60 মি গ্রা<br>10 মিনি<br>16 মিলি  |

১/২ মাস জলে মিশিয়ে খাওয়ার পবে সেবন কবতে দিন। এটি সেকেন্ডারি স্টেজের ডায়েটা কাস দেয়।

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| ৭       | ভিটামাইসেটিন (Vitamcelin) | ওযাইথ        | সিরাপটি শুধুতে 10 এমএল দিনে ২ বার (সেবন করিতে দেবেন)। কদিন পর থাকে 10 এমএল দিনে ৩-৪ বার (সেবন করিতে দেবেন)। প্রাথমিক অবস্থায় এটি ভালো কাজ দেয়।<br>বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : ওষুধগুলি সবই ফলপ্রসূ। তবে ঐ'র অবদান ইন্ডোমিথিন বা ক্যাপসুল 15-16 দিন চালিয়ে এইগুলি সেবন করিতে দেওয়া ভাল।

গর্ভবতীদের উদ্ভিগ্নিত পদ্ধতিতেই চিকিৎসা করবেন এবং ১০/১২ ও ২০ সপ্তাহেই দেবেন না। এতে তাদের প্রসূত অর্থাৎ হতে পারে। ১০/১২ ও ২০ সপ্তাহেই বেঞ্জামিন পেনিসিলিন বা প্রোকেটিন পেনিসিলিন দিয়ে পারেন। সন্তান হতে এবিথোমাইসিন দিয়ে উল্লেখ্য মাত্র। মাতায় চিকিৎসা করবেন এবং যদি ১০ ও ২০ সপ্তাহে কোর্সের চিকিৎসা হয় তাহলে গর্ভের ১০/১২ ও ২০ সপ্তাহেই ১০/১২ ও ২০ সপ্তাহেই হয় না বা সন্তান ৮ টি করে ঘটি না কিন্তু নির্দিষ্ট করে ১০/১২ ও ২০ সপ্তাহে বোর্গী সত্ত্ব হয়ে উঠলেও শিশুর শরীরের লক্ষণ তা জানতে পারেন।

### বংশগত বা জন্মগত সিফিলিস (Congenital Syphilis)

বাবা মায়ের মধ্যে কারো যদি সিফিলিস লেগে থাকে তাহলে সন্তানকেও তা হতে পারে। অথবা সময়ে চিকিৎসা না হয় তাহলে এ সময়েই গর্ভেই হতে পারে। তাহলে সন্তানকে বোঝা অসুস্থ হতে পারে। যদি পুরুষের এই রোগের লক্ষণ হয় তাহলে সন্তানকে পুরুষের বীজের মাধ্যমে জীবগু হ্রাস গর্ভস্থায় ১০/১২ ও ২০ সপ্তাহে পালন সঠিক ভাবে হয় না। বাব বাব গর্ভস্থায় হতে পারে। তাহলে সন্তানকে দূত বাচ্চাব জন্ম হয়। আর জীবিত সন্তানের জন্ম হতে শুধু ১০/১২ ও ২০ সপ্তাহে সাধারণতঃ দু'বকর ভাবে সন্তানের মধ্যে। এই রোগের লক্ষণ ১০/১২ ও ২০ সপ্তাহে পাবে। প্রথমতঃ গর্ভস্থায়ের শোলের দিকে ছাঁ মনি এই রোগের লক্ষণ হতে পারে। এতে সানিটে সাদার বা গুটি বা দানা হতে পারে। তাহলে সন্তানকে সমস্ত এই সন্তানদের সাপক্ষে এসে নবজাতক কিন্তু এই রোগের লক্ষণ হতে পারে। এতদ্বারা সন্তানকে গর্ভস্থায় কিন্তু নিশ্চয় জিন এতে লক্ষণের ১০/১২ ও ২০ সপ্তাহে সে

প্রসবকালীন সময়ে এসেছে সেহেতু এটাকে বংশগত বা জন্মগত না বলে অর্জিত বা অ্যাকোয়ার্ড সিফিলিস বলাই বেশি সঙ্গত। তবু যেহেতু সন্তান ভুমিষ্ঠেব আগেই বোগ জীবাণুব সংস্পর্শে এসে যায় তাই কেউ কেউ একে জন্মগত সিফিলিস বলাবই পক্ষপাতী।

দ্বিতীয়তঃ গর্ভে থাকাকালীন বা জন্ম অবস্থায় বোগদুষ্ট মাতাব গর্ভফুল বা প্ল্যাসেন্টাব মাধ্যমে জ্ঞানের শরীবে সিফিলিসেব জীবাণু সংক্রামিত হয়ে যেতে পাবে। এক্ষেত্রে মায়ের বা বাবাব বোগ থাকাব জন্য জন্ম অবস্থাতেই সন্তান রোগদুষ্ট হয়ে পড়ছে তাই প্রকৃতপক্ষে এটাকেই বলা যেতে পাবে জন্মগত সিফিলিস। এ সময়ে চিকিৎসা না হলে শিশুবা ভয়ঙ্কর বোগ লক্ষণ নিয়ে জন্মগ্রহণ কবে। যদিও একটু সতর্ক হলে বা গর্ভ অবস্থায় যথাযথ বোগেব চিকিৎসা হলে জ্ঞানেব মধ্যে এই বোগ ছড়াতে পাবে না।

সব সময় যে শিশু বোগ লক্ষণ নিয়ে জন্মায় তা নয়, অনেক সময় ২-৪ বছর পকেও শিশুব মধ্যে বোগেব লক্ষণ দৃষ্ট হতে পাবে। অথবা তাবও বেশি সময় পবে টার্নিগারি সিফিলিসেব লক্ষণ দেখা যেতে পাবে, যেমন—নাকেব মধ্যে সিফিলিটিক গাম্মা বা গাম্মাটাসলেশন জন্মায়, নাকেব সেপ্টাম ও পাটায় ঘা হয়। পবে নাক ভেঁতা হয়ে যেতে পাবে অথবা নাকেব গড়ন বিকৃত হয়ে পড়তে পাবে। কপালেব বা মাথাব হাড় আক্রান্ত হয়ে জায়গায় জায়গায় ফুলে উঠু টিপি হয়ে যায়। মাথাব খুলিব হাডেব পূর্ণ বিকাশ হয় না। মাঝখানটা নরম থলথলে হয়।

প্রাচীন শিশুব জন্ম হওয়ার পব ২, ৩ বা ৪ মাসেব মধ্যে বেশ কিছু ছোট বড় লক্ষণ দেখা যায়। যেমন— গায়ে চাকা চাকা দাগ বা ইবাপশন, পায়েব তলে বা হাতেব কবতলে পাম্ফুলাব ইবাপশন। নাকে, নাকেব ঢাবপাশে পাপুলং ক্ষত, মলদ্বাব বা জননেদ্রিয়ে ক্ষত হতে পাবে। নাক দিয়ে পুঁছেব মত সান' ক্লেয়া বা বস বেবোয়, তাতে দুর্গন্ধ থাকে। বস না বেবোলেও নাক দিয়ে দুর্গন্ধ বেবোয়। শ্বাস কষ্ট হয়। চিকিৎসায় দেবি হলে মাথাব চুল উঠে ন্যাড়া হয়ে যায়। চর্ম উঠে যেতে থাকে, শিশুকে বুড়ো বুড়ো দেখায়, কখনো বা শিশু অদ্ভুত দর্শন হয়ে যায়।

কোনো কোনো শিশুব দাঁতেব গঠন বা দাঁত বিকৃত হয়ে যায়। যে কোনো সময় অষ্টম ক্রেনিয়াল নার্ভ ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে বধিব হয়ে যেতে পাবে। শিশুব জন্মেব পব এই সমস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হলে যথাশীঘ্র সম্ভব বস্ত্র পরীক্ষা কবে চিকিৎসা শুরু কবে দেওয়া উচিত। সন্দেহজনক শিশুব (যাদেব শরীবে কন্সট্রিন্টাল সিফিলিসেব চিহ্ন দেখা গেছে) চর্ম বা শৈথিল্য ঝিল্লিব (মিউকাস মেমব্রেন) ক্ষত বা শ্যাংকাব থেকে বস্ত্র বস চেছে নিয়ে তার পরীক্ষা কবলে বোগ ধবা পড়বে। সিফিলিস বোগ হলে ঐ বসে প্রচুর পরিমাণে টি প্যামিডাম পাওয়া যাবে।

## জন্মগত সিকিলিসের এলোপ্যাথিক পেটেস্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেস্ট ওষুধের নাম      | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|------------------|---|
| 1.      | এলসেপিন (Alcephin)      | এলেন্সিক         | শুরুতে 500 মিলিগ্রাম শক্তিবৃত্ত 2টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে 1টি ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2.      | নরফ্লক্স (Norflox)      | অ্যালবার্ট ডেভিড | প্রথমে 800 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা দিন। পরে 400 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন। বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ $\frac{1}{2}$ ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3.      | পাইরিডিয়াম (Pyndium)   | পার্ক ডেভিস      | এই রোগের সংক্রমণের ফলে মূত্রনালী ইন্ড্রিয় বা যোনিতে ব্যথা হলে 2টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর্ব দিনে 3 বার করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4.      | ওয়ারসিলিন (Warcilin)   | পার্ক ডেভিস      | শুরুতে বড়দের 500 মিগ্রা ব 2টি ক্যাপসুল দিয়ে পরে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবন করতে দিন। ছোটদের 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল মধু বা ফলের বসের সঙ্গে 6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5.      | ওয়াইপল-ডিএস (Wypal-DS) | জগসনপল           | বড়দের 15 মি.লি. এবং ছোটদের বয়স ও ওজনানুপাতে 2.5-5 বা 10 মি.লি.। প্রত্যেকেই দিনে 2 বার করে সেবন করবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                  | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------------|---------------|---|
| 6.      | বিল্যাকটম ফোর্ট<br>(Belactam Forte) | সি.এফ.এল.     | বয়স্ক এবং বড় বাচ্চাদের শুরুতে 20 বা 15 এম.এল. তারপর 7.5-10 এম.এল. ড্রাই সিরাপ দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। 1-5 বছরের বাচ্চাদের 5-7.5 এম.এল. ও 1 বছর বয়স পর্যন্ত বাচ্চাদের 2.5-5 এম এল দিনে 3-4 বার দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7.      | এমথ্রোসিন<br>(Emthrocine)           | রোন<br>পাউলেক | এটি সাসপেনশন। বড়দের 1 গ্রাম অর্থাৎ 40 মি.লি. প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর 15-30 দিন সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ মাত্রা দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | এরিথ্রোসিন<br>(Erythrocin)          | এক্সোট        | এর সাসপেনশন ও ড্রাই সিরাপ দুটোই পাওয়া যায়। কোণের তীব্রতা অনুসারে বড়দের 0.8 গ্রাম থেকে 2 গ্রাম বা 40-80 মি.লি. প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। ছোটদের $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ মাত্রা দেবেন।<br>এর ড্রপসও পাওয়া যায়। বয়স ও ওজনানুপাতে 10-20 ফোঁটা দিনে 2-3 বার দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9.      | এমপ্লাস (Amplus)                    | জগসনপল        | 500 মিলিগ্রামের 2 ভয়েল শুরুতে নিতম্বেব মাংসপেশীতে অথবা শিরাতে ধীরে ধীরে পুস কববেন। পরে 500 মিলিগ্রামের 1 ভয়েল পূর্ববৎ 6 ঘণ্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------|--------------|--|
| 10.     | বেটাম্প (Betamp)   | টোরেন্ট      | শুরুতে 3 গ্রাম অর্থাৎ 1.5 গ্রামের 2 ডয়েল ও পরে 1.5 গ্রামের 1 ডয়েল মাংসপেশী বা শিরাতে 6-8 ঘণ্টা অন্তর পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

### রোগ দুই শিশুদের চিকিৎসা

জন্মগত সিফিলিসের ক্ষেত্রে ছোট বাচ্চাদের সি.এস. ফ্লুইড বা তরল পরীক্ষায় যদি অস্বাভাবিকতা দেখা যায় তাহলে 2-2½ বছরের বাচ্চাদের প্রোকেন পেনিসিলিন 50 এম.জি. প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 1 মাত্রা হিসাবে 10 দিন মাংসপেশীতে দেবেন অথবা 2 মাত্রায় ভাগ করে বেঞ্জামিন পেনিসিলিন 30 এম. জি. 10 দিন দিতে পারেন। আর সি.এস. তরলে যদি অস্বাভাবিক কিছু না পাওয়া যায় বা তাতে কোনো গোলমাল না থাকে তাহলে বেঞ্জামিন পেনিসিলিন 37.5 এম.জি. প্রতি কিলো ওজন অনুসারে সিসল ডোজ বা 1 মাত্রা 2 ভাগে ভাগ করে 1 দিন নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে দেবেন। প্রয়োজনে 1 সপ্তাহ পরে আর 1টি ডোজ দিতে পারেন। মনে রাখবেন শিশুর বয়স 7-8 মাস না হওয়া পর্যন্ত টেট্রাসাইক্লিন একেবারেই দেবেন না। বাচ্চার একটু বেশি বয়সে রোগ লক্ষণ প্রকাশ পেলে প্রোকেন পেনিসিলিন 6 লাখ করে 10-11 দিন মাংসপেশীতে পুস করবেন। অথবা দু'ভাগ করে 24 লাখ বেঞ্জামিন পেনিসিলিন 1টি ডোজ 1 মাত্রা দেবেন। প্রয়োজনে 10-15 দিন পব আর 1 মাত্রা দিতে পারেন। অথবা রোগের ও রোগীর অবস্থা বুঝে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নিতে হবে।



তিন

## কোমল ক্ষত বা শ্যাংক্রয়েড বা সফট শ্যাংকার (Chancroid or Soft Chancre)

**রোগ সম্পর্কে :** এটিও একটি ছোঁয়াচে রোগ, তবে সিফিলিসের মতো ভয়ঙ্কর বা মারাত্মক নয়। সিফিলিসের মতো এতেও যোনারের ক্ষত হয় তবে তুলনায় একটু নরম ধরনের হয়। তাই একে সফট শ্যাংকার বা কোমল ক্ষত বা কোমল ঘা (Soft Chancre বা Soft Sore) বলে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** Hemophilus ducrey নামক এক ধরনের জীবাণুর সংক্রমণে এই রোগটি হয়। সিফিলিসের মতোই এটি একটি যৌন রোগ এবং সিফিলিসের মতোই এতে ক্ষত বা ঘা বা শ্যাংকার হয় তবে অতটা মারাত্মক নয়। আর ক্ষতগুলো তত কঠিনও নয়। সবচেয়ে বড় কথা এই রোগটি সিফিলিসের মতো সমস্ত রক্তকে দূষিত করে না বা ছড়ায় না। শ্যাংক্রয়েড বা সফট শ্যাংকার স্থানিক ভাবে একটা জায়গায় সীমাবদ্ধ হয়ে থাকে। রোগদুষ্ট পুরুষ বা মহিলার থেকে এই রোগ সূত্র পুরুষ বা মহিলার দেহে সংক্রমিত হয়। প্রথমে পুরুষ বা যোনিতে একটা ক্ষত বা ঘা হয়, তারপর সেই ক্ষতের রস থেকে পাশাপাশি বহু জায়গায় একটাব পর্ব একটা ফুসকুড়ি বা ক্ষত জন্মায়। সংক্রমণ হওয়ার পর এক সপ্তাহের মধ্যে রোগের লক্ষণ ফুটে ওঠে। অর্থাৎ ইনকুবেশন পিরিয়ড 3-7 দিন।

প্রধান কারণ যৌনমিলন হলেও চিকিৎসা বিশেষজ্ঞরা মনে করেন অন্য কারণেও এ রোগ হতে পারে। যেমন, দাড়ি কাটা ক্ষুর, রোগ দুষ্ট লোকের পোশাক, তোয়ালে ইত্যাদি।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** রোগ আছে এমন স্ত্রী-পুরুষের সঙ্গে যৌন মিলনে এই রোগ হয়। প্রথমে যোনারেতে একটা ক্ষত হয়, পরে তার থেকে অর্থাৎ ঐ রসের সংক্রমণে একাধিক ফুসকুড়ি বা ক্ষত জন্মায়। সাধারণতঃ ছেলেরের গ্র্যান্ড পেনিস, প্রেপুস, মূত্রনালীর মুখ অথবা লিঙ্গের আশেপাশে একটা ফুসকুড়ি (অনেকটা ব্রণর মতো) হয়, মেয়েদের বেলায় যোনিতে বা যোনির আশেপাশে এই রকম বেদনায়ুক্ত ফুসকুড়ি হয়। পরে সেই ফুসকুড়ি ফেটে গিয়ে ঘা বা আলসার হয়ে যায়। সেই ঘায়ের রস যেখানে যেখানে লাগে সেখানে সেখানে নতুন ফুসকুড়ি জন্মায় এবং ক্ষত সৃষ্টি হয়। এই ঘা গুলো সিফিলিসের তুলনায় অগভীর, নরম হয়। আকার ছোট বা বড় নানারকম হতে পারে। ক্ষতের চারপাশ নরম লালচে আভাযুক্ত হয়। নরম হয় বলে এগুলোকে সফট শ্যাংকার বলে। এগুলো পেকে গিয়ে ভেতর থেকে কষ বেরোয়। এই কষে রোগের জীবাণু থাকে। কখনো রক্ত বা পুঁজও বেরোয় এবং ভীষণ জ্বালা-যন্ত্রণা করে। তবে গপোরিয়ার মতো প্রস্রাবে জ্বালা হয় না বা প্রসবনালীর মধ্যে আগাগোড়া প্রস্রাব হয় না। এই রোগের জীবাণুগুলো শৃঙ্খলের মতো এ-এ-বঙ্গে জড়িয়ে বা দলবদ্ধ ভাবে একসঙ্গে থাকে। কখনো কুঁচকির গ্র্যান্ডগুলোতে ফোঁড়া হয় অথবা গোটাগোটা মাংস গজিয়ে গ্র্যানুলোমা ইন্ডুইনেলি হয়।

## চিকিৎসা

## শ্যাংক্রয়েডের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম              | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------------|-------------------|---|
| 1.      | ব্যাকট্রিম-ডিএস<br>(Bactrum-DS)     | রোশ               | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে ৪-১০ দিন সেবনীয়। প্রয়োজনে ২টি করে দিনে ২ বার দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | কলিজল-ডি.এস<br>(Colizole-DS)        | ইস্ট ইণ্ডিয়া     | সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3.      | সিপলিন-ডি. এস<br>(Ciplun-DS)        | সিপলা             | সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | সাইনাস্টাট (Synastat)               |                   | সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | সেপম্যাক্স (Sepmax)                 | বি. ডব্লু         | সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দ্রষ্টব্য।   |
| 5.      | মেথক্সাপ্রিম<br>(Methoxaprim)       | আই. ডি.<br>পি. এল | সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।   |
| 6.      | নোলাপ্স ডি.এস<br>(Nolapsc-DS)       | সারলে             | মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতেই সেবনীয়।   |
| 7.      | সার্ভোপ্রিম ডি.এস<br>(Servoprim-DS) | হোচেস্ট           | মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নির্ধারিত মাত্রাতে সেবন করতে দেবেন।  |
| 8.      | এলথ্রোসিন (Althrocine) এলেন্ডিক     |                   | ওরুতে ৫০০ মিলিগ্রামের ২টি ট্যাবলেট দিয়ে পরে ১টি করে দিনে ৩-৪ বার উপসর্গ কমে না যাওয়া পর্যন্ত সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক          | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|-----------------------|---|
| 9.      | সিফ্রান (Cifran)          | রানবক্সি              | শুরুতে 750 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট জলসহ সেবন করতে দিয়ে পরে 500 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট জলসহ দিনে 2 বার 5-10 দিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.     | এমথ্রোসিন<br>(Emthrocine) | রোন<br>পাউলেক্স       | শুরুতে 500 মিলিগ্রামের 2টি ট্যাবলেট বড়দের জলসহ দিয়ে পরে 500 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেব্য।<br>প্রয়োজনে 2টিও দিতে পারেন।<br>বাস্তাদের 250 মিলিগ্রামের 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11.     | পেনিভোরাল<br>(Penivoral)  | ফ্যাক্সো<br>ইণ্ডিয়ান | বড়দের এর ফোর্ট ট্যাবলেট 1-2টি 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12.     | সিপ্লক্স (Ciplox)         | সিপলা                 | প্রথমে 750 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দিয়ে পরে 500 মিলিগ্রামের 1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>বাস্তাদের সেবন নিষিদ্ধ।   |
| 13.     | অবরিল (Aubril)            | হিন্দুস্তান           | 2টি ট্যাবলেট গুঁড়ো করে 1200 মিলিগ্রাম সোডা বাই কার্বে মিলিয়ে জলে গুলে এমন 1 মাত্রা 3 ঘণ্টা অন্তর 5 দিন সেবন করতে দিন। অনেক সময় এতে প্রভূত উপকার হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

## শ্যাংক্ৰয়েডেৰ এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলেৰ নাম   | প্রস্তুতকারক          | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|-----------------------|--|
| 1.      | ম্যাৰ্টিডক্স (Martidox)  | ওয়াশ্ণ্টাৰ<br>বুশনেল | প্রথমদিন 200 মিলিগ্রামেব,<br>তাবপবে 100 মিলিগ্রামেব<br>ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবনীয়। তবে<br>তীব্র অবস্থায় 200 মিলিগ্রামেব<br>ক্যাপসুল 5-7 দিন দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2.      | নিওসেফ (Ncocef)  | এলেন ববিস             | 500 মিলিগ্রামেব 2টি ক্যাপসুল<br>দিনে 3 বাব দিন অথবা 3টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে 2 বাব সেবনীয়।<br>ছোটদেব 250-500 মিলিগ্রাম<br>কবে দিনে 4 বাব অথবা 500<br>মিলিগ্রামেব অথবা 1 গ্রামেব<br>ক্যাপসুল দিনে 2 বাব ৭-12<br>বছৰেব বাচ্চাদেব দিন।<br>বিবরণ পত্র থেকে বিস্তারিত<br>জেনে নেবেন। |
| 3.      | এডিলক্স (Adilox)   | আলবার্ড<br>ডেভিড      | প্রথমে 500 মিলিগ্রামেব 2টি<br>ক্যাপসুল দিয়ে পরে 1টি কবে 6<br>ঘণ্টা অন্তর দেবেন। এভাবে 7<br>10 দিন অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | অ্যামক্সিল (Amoxil)  | জার্মন<br>বেমিডিক্স   | ৫০০ মিলিগ্রামেব 1-2টি ক্যাপসুল<br>দিনে 3-4 বাব সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5.      | সুবামাইসিন বা<br>হোস্টাসাইক্লিন<br>(Subamycin or<br>Hostacyclin) |                       | 250 মিলিগ্রামেব 1টি কবে<br>ক্যাপসুল প্রতিদিন 4 বাব 10-15<br>দিন সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক<br>মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|---------------------------|--------------|-----------------|
|---------|---------------------------|--------------|-----------------|

- |    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 6. | টেরামাইসিন এস. এফ-200<br>(Terramycin SF-200) |  | 1টি কবে ক্যাপসুল প্রত্যহ 4 বার<br>সেবনীয়। |
|----|--|--|--|

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সঠিক মাত্রাতে সেবনীয়।

মনে রাখবেন : রোগের অবস্থা বুঝে ক্যাপসুল নির্বাচন করবেন।  
পেনিসিলিনেব এলার্জি থাকলে টেরামাইসিন দেবেন। এই রোগে টেট্রাসাইক্লিন খুব  
কার্যকরী।

আব একটা কথা টেট্রাসাইক্লিন বা এবিথ্রোমাইসিন ব্যবহার করলে  
শ্যাংক্রয়েডের সঙ্গে সিফিলিসের সংক্রমণ ঘটে গেলে সে ক্ষেত্রে ডাক্তার মতো  
সিফিলিস চাপা পড়ে যেতে পারে বা বোগ লক্ষণ দাঁব কবে দেখা যেতে পারে।  
এমন ক্ষেত্রে অন্ততঃ 3 মাস অন্তর রোগী STS কয়েক বাব চেক কবে দেখে  
নওয়া দরকার।

যদি শ্যাংক্রয়েড থেকে গ্রন্থিতে বোগ সংক্রমণ ঘটে গ্রন্থি পেকে ওঠে বা বিউবো  
(Bubo) বা বাগী হয়ে যায় তাহলে কখনো অপবেশন করা উচিত নয়। বাগী পেকে  
বা ফুলে উঠলে সূচ ফুটিয়ে ভেতরের পুঁজ বের কবে নিলেই কাজ হয়।

ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলে কাজ না হলে ইঞ্জেকশন দেবেন।

### শ্যাংক্রয়েডের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা |
|---------|---------------------------|--------------|--------------------|
|---------|---------------------------|--------------|--------------------|

- |   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| 1 | টোনোসেফ বা সেফাক্সন<br>বা অফবামাক্স (Tonocef or<br>Cefaxone or Ofamax) |  | সিঙ্গল ডোজে মাংসপেশীতে<br>কেবল 1 বার প্রয়োগ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
|---|--|--|---|

- |   |                                     |  |  |
|---|-------------------------------------|--|--|
| 2 | স্পেক্টিনোমাইসিন<br>(Spectinomycin) |  | 2 গ্রাম সিঙ্গল ডোজে<br>মাংসপেশীতে শুধু 1 বার 1 মাত্রা<br>দিতে পারেন। |
|---|-------------------------------------|--|--|

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

- |   |                |          |   |
|---|----------------|----------|---|
| 3 | পেনকম (Pencom) | এলেন্থিক | শুরুতে বড়দেব 12 লাখ<br>ইউনিটের ইঞ্জেকশন মাংস-<br>পেশীতে দিয়ে পরে 6 লাখ করে<br>পূর্ণ বিধিতে প্রতিদিন উৎকার<br>না হওয়া পর্যন্ত পুস করা যায়। |
|---|----------------|----------|---|

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                          | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------------|--|
| 4       | অ্যামিসিন (Amicin)                              | বায়োকেম           | <p>বড়দের শুরুতে 500 মিলিগ্রামের 1 ভয়েল মাংসপেশীতে অথবা ধীর গতিতে শিরাতে দিয়ে পবে 250 মিলিগ্রামের ভয়েল দিনে 1-2 বাব আগেব মতো পুস করবেন। সম্পূর্ণ উপশম না হওয়া পর্যন্ত চালিয়ে যাবেন। তবে উপসর্গ চলে গেলে সঙ্গে সঙ্গে বন্ধ কবে দেবেন। ছোটদের শুরুতে 250 মিলিগ্রাম প্রথমে আগেব মতো দিয়ে পবে 100 মি গ্রা ব। ভয়েল প্রতিদিন প্রয়োগ কবতে হবে। সেবে গেলে ইঞ্জেকশন বন্ধ কবে দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>বৃক্ক-বিকার ও গর্ভাবস্থায় প্রয়োগ নিষিদ্ধ।</p> |
| 5       | অ্যামপক্সিন (Ampoxin)                           | ইউনিকেম            | <p>বয়স্ক বোগীদের শুরুতে 1 গ্রাম ভয়েল মাংসপেশীতে দেবেন। তারপব <math>\frac{1}{2}</math> গ্রাম বা 500 মিলিগ্রামের ভয়েল পূর্ববৎ প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর পুস কববেন। ব্যাক্তাদের যথাক্রমে 500 মিলিগ্রাম দিয়ে পবে 125-250 মি গ্রা বয়স ও ওজনানুপাতে প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর দেবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>  |
| 6       | অ্যাম্পিলক্স (Ampilox) অথবা অ্যামপ্লাস (Amplus) | বায়োকেম<br>জগসনপল | <p>প্রথমে 500 মিলিগ্রামের 2টি ভয়েল দিয়ে পবে 1 ভয়েল কবে প্রতিদিন 6 ঘন্টা অন্তর পুস কববেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                                | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 7.      | রেফলিন (Reflin)                                       | র্যানবক্সি   | পূর্ববৎ প্রয়োগ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 8.      | লোঙ্গাসিলিন (Longacellin)                             | হিন্দুস্তান  | রোগের তীব্রতা ও রোগীর অবস্থা<br>বুঝে 6/12/24 লাখ ইউনিটের<br>ভয়েল যথাক্রমে 7/15/30 দিন<br>অস্তুর নিতয়ে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 9.      | ওফ্রাম্যাক্স (Oframax)<br>অথবা<br>সেফাক্সন (Cefaxone) | র্যানবক্সি   | 250 এম. জি.-র সিস্কল ডোজ<br>একদিন মাংসপেশীতে দিলেই<br>কাজ হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি সবই উপযোগী ও ফলপ্রদ। রোগীর অবস্থা ও রোগের তীব্রতা বুঝে প্রয়োগ করতে দেবেন।

পেনিসিলিনের এলার্জি থাকলে দেবেন না। সেক্ষেত্রে এরিথ্রোমাইসিন বা টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ইঞ্জেকশন দিতে পাবেন। তবে আগেই বলেছি এই রোগে টেট্রাসাইক্লিন বেশ উপযোগী।

বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

এই বোগের সঙ্গে অন্যান্য লক্ষণ কিছু দেখা গেলে আলাদা ভাবে তার চিকিৎসা করতে হবে। অনেক সময় নেবাসাল্ফ বা নিওস্পোরিন (Nebasulf or Neosporin) পাউডার অথবা মলম লাগিয়ে ক্ষত স্থান বেঁধে রাখলে উপকার হয়। তবে মলম বা পাউডার লাগাবার আগে স্যাভলন বা বেটাডাইন বা ওক্যাদাইন (Savlon or Betadine or Wockadine) সলিউশন দিয়ে পরিষ্কার করে নিতে হবে। আর বিউবো (Bubo) বা বাগী পেকে ফুলে উঠলে অপারেশন করবেন না, অ্যাসপিরেশন করে ভেতরের পুঁজ বের করে তাতে মলম দিয়ে বা পাউডার ছড়িয়ে বা 2% মারকিউরোক্রোম দিয়ে ব্যাণ্ডেজ করে দেবেন।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : যদি বেশি ফাইমোসিস বা প্যারাফাইমোসিস হয় তাহলে গরম মাগ, সাবল্ফ সলিউশনে ডোবাতে উপকার হয়। এক্ষেত্রে প্রায়শঃ জ্বর থাকে না। তবে জ্বর থাকলে আলাদা করে জ্বরের ওষুধ দেবেন। পুষ্তিকর খাবার, ভিটামিন যুক্ত খাবার ও ট্যাবলেট সেবন করতে দেবেন। টক জাতীয় খাবার এ সময়ে খেতে না দেওয়াই ভালো।

## চার

## ধ্বজভঙ্গ বা নপুংসকতা (Impotence or Erectile Dysfunction)

**রোগ সম্পর্কে :** এটা ঠিক যৌন রোগ নয়, যৌনাজ সম্পর্কিত বোগ। কেউ কেউ তো আবার এটাকে কোনো বোগ বলতেই চান না। ধ্বজভঙ্গ হলো স্বাভাবিক যৌন মিলনে পুরুষের আংশিক বা পূর্ণ অক্ষমতা। লিঙ্গোত্থান ঠিক মতো না হওয়া বা উদ্ভিত অবস্থায় স্বাভাবিক সময় সীমা পর্যন্ত স্থায়ী না হওয়ার জন্য এবকম হয়। এই কাজটি প্রধানতঃ হরমোনের ক্রিয়া কম বেশি হওয়ার ফলে হয়। যাবা এটাকে বোগ বলতে চান না, তাঁদের বক্তব্য যৌন উত্তেজনা কম হওয়া, যৌন মিলনের জন্য অক্ষম হয়ে পড়া বা লিঙ্গোত্থানের সময় কম হওয়াই ধ্বজভঙ্গ বা ইম্পোটেন্সির লক্ষণ নয়। সব কিছু ঠিকঠাক থাকা সত্ত্বেও শুধু মানসিক কাবণে বা কোনো হীনমন্যতার জন্য এমনটা হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কাবণ :** ধ্বজভঙ্গ বা ইম্পোটেন্সি হলো সহবাস বা যৌন মিলনে আংশিক বা পুরোপুরি অক্ষমতা। বিভিন্ন কাবণে এই অক্ষম অবস্থাব সৃষ্টি হতে পারে। শরীরের কোনো গোলযোগ অর্থাৎ কোনো বিশেষ বোগ থেকে, শরীরের কোনো যান্ত্রিক গোলযোগ থেকে, নার্ভেব গোলযোগ থেকে, শরীরের ওপব অত্যধিক অত্যাচার (অত্যধিক মদ্যপান বা অন্য নেশা করা, হস্তমৈথুন ইত্যাদি), মনের ওপব অত্যাচার থেকে, মানসিক বা দৈহিক কাবণ থেকে এই বকম অক্ষমতার সৃষ্টি হয়।

শারীরিক গোলযোগের মধ্যে সিন্ফিলিস, গণ্ণোবিয়া, ডায়াবিটিস মেলিটাস, হাইপোথাইরয়েডিজিস, যৌন হরমোনের অভাব, ক্রনিক অর্কাইটিস, নার্ড সংক্রান্ত বোগ ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য।

আবার নির্বীজকরণের জন্যও এ অবস্থা হতে পারে। প্রস্টেট গ্র্যান্ড কেটে বাদ দিলেও যৌন অক্ষমতার সৃষ্টি হতে পারে। এছাড়া অত্যধিক কাম ভাবনা, সহবাস, হস্তমৈথুন এগুলোর ফলে পববর্তী সময়ে এ বোগ হতে পারে।

মানসিক কারণও এই বোগের একটি অন্যতম কাবণ। অতিরিক্ত চিন্তা, টেনশন, আতঙ্ক, মনের মতো যৌন সঙ্গীর অভাব, ভয়, যৌন সঙ্গীর গর্ভবতী হয়ে পড়ার ভয়, অতি উত্তেজনা, অত্যধিক লজ্জা, অশান্তিময় পারিবারিক জীবন, স্ত্রীর প্রতি বিরাগ, ক্রোধ, ঘৃণা, বিতৃষ্ণা, অতিমান, যৌন অপরাধ প্রবণতা (ছিঃ ছিঃ একি করতে যাচ্ছি গোছেব ভাবনা) যৌন সঙ্গীর যৌনাজ সম্পর্কে সঠিক জ্ঞানের অভাব, অস্বাভাবিক তীতি, অজ্ঞতা ইত্যাদি কাবণেও যৌন মিলনে অক্ষমতা আসতে পারে। এছাড়া সূক্ষ্ম-সূক্ষ্ম শারীরিক ও মানসিক নানা কাবণে যৌন মিলনে অক্ষমতা আসতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগের লক্ষণ স্পষ্টতঃ লক্ষ্য করা যায়। প্রধান লক্ষণ হলো সহবাসের সময় লিঙ্গ ঠিক মতো দৃঢ় হয় না। যৌন মিলনের ইচ্ছা বা কাম ভাবনা থাকা সত্ত্বেও পুরুষের লিঙ্গ সহযোগিতা করে না অর্থাৎ লিঙ্গ উত্তীর্ণ হয় না। হলেও স্থায়ী হয় না। সেই স্বল্প স্থায়ী লিঙ্গ নিয়ে স্ত্রী বা নারী সঙ্গীর কাছে যাওয়া মাত্র বীর্যপাত হয়ে যায়। অথবা লিঙ্গ যৌন মিলনের উপযোগীই হয়ে ওঠে না অথচ বীর্যপাত হয়ে যায়। এতে স্ত্রীও অতৃপ্ত থেকে যায়। দীর্ঘদিন ধরে এমন চলতে থাকলে বা বারবার এমন হতে থাকলে তা ধ্বজভঙ্গের লক্ষণ বলে মনে করবেন। কারো কারো আবার যৌন উত্তেজনাই ঠিক মতো হয় না। আর যৌন উত্তেজনা বা যৌন আকাঙ্ক্ষা তেমন তীব্র না হওয়ার জন্য সহবাসও প্রবৃত্তি হয় না। যৌন মিলনের কোনো আগ্রহ থাকে না। স্বভাবতই তাই তাদের লিঙ্গও ঠিক মতো দৃঢ় হয় না, জোর করে সহবাস করতে গেলে মিলনের শুরুতেই বীর্যপাত হয়ে যায়, কখনো লিঙ্গ উত্তীর্ণও হয় না, বীর্যপাতও হয় না। কেউ কেউ বলেন, অনেক সময় এদের মধ্যে নারী সুলভ স্বভাব, চেহারা, প্রকৃতি ও গুণাবলী দেখা যায়।

এক্সপ বোল্লিও চিকিৎসা শুরুর আগে রোগীর সঙ্গে কথা বলে বিস্তারিত সব কিছু জেনে নিতে হবে। যে সমস্ত বিষয়গুলো জেনে নেওয়া দরকার তা হলো :

- 1) স্ত্রীর প্রতি কোনো ক্রোধ, অনীহা, অপছন্দ, ভয়, আতঙ্ক, ঘৃণা আছে কিনা,
- 2) এই লক্ষণ বিয়ের আগে দেখা গেছে না পরে,
- 3) কতদিন ধরে এমন সমস্যা চলছে,
- 4) স্ত্রীর সঙ্গে সম্পর্ক কেমন,
- 5) ছেলেমেয়ে আছে কিনা,
- 6) অন্য কোনো নারীতে আসক্ত কিনা,
- 7) প্রেম ঘটিত ব্যাপারে কখনো কোনো আঘাত পেয়েছে কিনা,
- 8) স্ত্রী কামশীতল কিনা বা যৌন মিলনের সময়ে সহযোগিতা কাব কিনা,
- 9) কষাস্বেব গঠনগত কোনো ত্রুটি আছে কিনা,
- 10) স্বাভাবিক কোনো রোগ আছে কিনা,
- 11) ডায়াবিটিস বা সুগারের কোনো রোগ আছে কিনা,
- 12) পিটুইটারি ও থাইরয়েড ফাংশন ঠিক আছে কিনা,
- 13) পরিবারে অন্য কারো কোনো যৌন রোগ আছে কিনা,
- 14) মদ্যপান বা অন্য কোনো ড্রাগের নেশায় আসক্ত কিনা,
- 15) স্ত্রী ছাড়া অর্থাৎ যে সঙ্গীর সঙ্গে সহবাস কালে এমন সমস্যা হয় তা অন্য স্কেন্ধেও হয় কিনা, অন্য কোনও নারীর প্রতি সে আকর্ষণ অনুভব করে কিনা, বা লিঙ্গ উত্তীর্ণ হয় কিনা এসব অবশ্যই জ্ঞানতে হবে। কারণ অনেক সময় দেখা গেছে, নির্দিষ্ট সঙ্গীর সঙ্গে তার অনীহা বা নিস্পৃহতার জন্য যৌন উত্তেজনা হয় না বা লিঙ্গ দৃঢ় হয় না, কিন্তু সঙ্গী বদল হলে বা অন্য সঙ্গী হলে কোনো সমস্যা হয় না অথবা হস্তমৈথুন বা মাস্টারবেশনের সময় লিঙ্গ দৃঢ় হয়। এসব জানা দরকার।

আবার কারো নির্দিষ্ট সময়ে বৌন উত্তেজনা অনুভূত হয় না কিন্তু অন্য সময়ে হয়। এত সব বোঝা নিয়ে তবেই চিকিৎসা করা উচিত।

### চিকিৎসা

রোগীর যদি মানসিক কারণ থেকে এই সমস্যা হয় তাহলে প্রায়শঃ বিনা ওষুধে ওধু পরামর্শ দিয়ে, সঠিক ভাবে বুঝিয়েই কাজ হয়। রোগীর কোনো ভুল ধারণা থাকলে তাও আলোচনার পরে ভেঙ্গে যায়। তবে দৃষ্টিভ্রা, টেনশনে অনিদ্রা ইত্যাদির জন্য হলে ওষুধের পরামর্শ দেবেন। এক্ষেত্রে সেরেপাক্স (Serepax) 15 এম.জি. বা নিট্রোসান (Nitrosun) 10 এম.জি.-র (Zocam) 0.5—1 ট্যাবলেট অথবা জোকাম এম. জি. ট্যাবলেট অ্যালজোলাম (Alzolam) 0.5—1 এম.জি. কিংবা অ্যালপ্রেক্স (Alprex) 0.5—1 এম. জি. ট্যাবলেট 1টি করে দুপুরে ও রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দিন। স্বাস্থ্য দুর্বল মনে হলে, সুপ্রাডিন (Supradin) ট্যাবলেট অথবা রেভিটাল (Revital), ট্রাইনার্জিক (Tnnergic), বিকাদেক্সামিন (Becadexamin) ইত্যাদি ক্যাপসুল 1টি করে সেবনীয়। এছাড়া শিলাজিৎ ক্যাপসুল (Silajit-ডাবর) অথবা ভিটা-এক্স ট্যাবলেট (Vita-Ex-বৈদ্যনাথ) 1টি করে সেবন করতে দিতে পারেন।

হিমালয়ান ড্রাগ কোম্পানির টেনটাক্স (Tentax) ট্যাবলেট বা টেনটেক্স ফোর্ট (Tentex Forte) ট্যাবলেট 1টি প্রতিদিন 2 বার চা, কফি বা দুধের সঙ্গে সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে 1 এম.এল.-এর ম্যাকালভিট (Macalvit) ইঞ্জেকশন 1 দিন অন্তর 8-10 দিন দিয়ে দেখতে পারেন।

### স্বজনতগ্নের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                              | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1.      | পাসুমা স্ট্রং ট্যাবলেট<br>(Pasuma Strong Tabs.) | মার্ক        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার দুধের সঙ্গে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 2.      | ওকাসা ট্যাব<br>(Okasa Tabs.)                    |              | 2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | গোরোবিয়ন ট্যাবলেট<br>(Gorobion Tabs.)          | মার্ক        | 1-3 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।<br>ট্যাবলেটটি ভিটামিন 'ই' এর অভাব দূর করে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                      | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|---------------------|---|
| 4.      | এডিনল ক্যাপসুল<br>(Edinol Cap.)         | বায়র               | ওয়াইথের জেরিয়েটন (Geriatone) ট্যাবলেট 1টি সহ এই ক্যাপসুল প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5.      | কাইনেটোন সিরাপ<br>(Kinetone Syrup)      | নাল                 | 5 মি.লি. সিরাপ খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | রেভিটাল সিরাপ<br>(Revital Syrup)        | র্যানবক্সি          | 10 মি.লি. করে প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7.      | সিক্সঅ্যাপ সিরাপ<br>(Sixapp Syrup)      | ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ন | 15 মি.লি. করে সিরাপ খাওয়ার আগে দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | পেন্টাভাইট লিকুইড<br>(Pentavite liq.)   | নিকোলাস             | 15 মি.লি. করে দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | স্টিকনিয়া নাইট্রেট                     |                     | 3 মি.গ্রা. বিকেলের পর 2 ঘণ্টা অন্তর 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10.     | নার্ভিটোন লিকুইড<br>(Nervitone liq.)    | এলেন্স্বিক          | 10-15 মি.লি. (এলিগ্নব) প্রতিদিন 1 মাত্রা অথবা কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন। খাওয়ার আগে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |
| 12.     | টেস্টানন 25 ইঞ্জ.<br>(Testanon-25 Inj.) | ইন্ফার              | 1 মি.লি. ইঞ্জেকশন প্রত্যাহ 2-3 সপ্তাহ পর্যন্ত দেবেন। প্রয়োজনে Testanon-50 দিতে পারেন। এটি নিতম্বের মাংসপেশীতে দেবে<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------------|---|
| 11.     | সুস্টানন-100 ইঞ্জ.<br>(Sustanon-100 Inj.)                                | ইন্ফার             | 1 মি.লি. ইঞ্জেকশন মাংস-পেশীতে প্রতিদিন। 2-3 সপ্তাহ পুস করবেন।<br>তীব্র অবস্থায় অথবা দ্রুত ফল পেতে Sustanon-250 1 মি.লি প্রতিদিন 2-3 সপ্তাহ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন। |
| 13      | সেক্স-ভিগর ইঞ্জ.<br>(Sex-Vigor Inj )                                     | হেঙ্গলে            | 1 মি.লি ইঞ্জেকশন 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে 1 2 সপ্তাহ পুস করতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 14.     | ইয়োহিদ্দিন<br>হাইড্রোক্লোরাইড ইঞ্জ<br>(Yohimbine<br>Hydrochloride Inj ) | বি আই.             | 1 মি.লি 1টি করে ইঞ্জেকশন সপ্তাহে 2 বার করে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 15      | টেস্টোস্টেরন<br>প্রপিয়োনেট ইঞ্জ<br>(Testosterone Propionate Inj )       | নোল                | 1 বা 2 মি.লি -ব ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 16.     | একোয়াভাইরন মেল হরমোন ইঞ্জ<br>(Aquaviron Male Hormone Inj )              |                    | এই ইঞ্জেকশনের 25 মি.লি এম্পুল মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 17.     | টেস্টোভাইরন<br>ডিপোট ইঞ্জ<br>(Testoviron Depot Inj )                     | জার্মান<br>বেমিডিস | 1 মি.লি ইঞ্জেকশন 2-3 সপ্তাহ অন্তর 1 বার মাংসপেশীতে প্রয়োগ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |

মনে রাখবেন : ধ্বজভঙ্গের বিভিন্ন অবস্থার কথা মনে রেখে ওষুধগুলির উল্লেখ করা হলো। এছাড়াও আরও বিভিন্ন ওষুধ এই রোগের জন্য পরামর্শ দেওয়া যায়। যেমন--যদি এন্ডোজেনিক হরমোনের অভাব হয় তাহলে শিবা কোম্পানির পেরেনড্রেন (Perendren Tab) 1টি করে প্রত্যহ 1 বার সেবনীয়। গ্লাইকোর্টিইড (Glycortide) 1টি করে প্রত্যহ 1 বার সেবনীয়। হজমের গোলমাল হলে Bestozyme or Vitazyme বা Carmiton 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দেবেন। যদি প্রোটিনের প্রয়োজন হয় তাহলে Protinex বা Protinules বা Proson Liquid-2 চামচ করে রোজ 2 বার সেবনীয়। ভিটামিনের অভাব ঘটলে দেবেন--Abdec Cap/Beplex Forte/Cobadex Forte (প্লাস্মো)/Zevit Cap./Multibay/Revital 1টি করে দিনে 2 বার। যদি প্রোল্যাক্টিন হরমোন কমে যায় তাহলে প্রোমোট্রিপটিন খাইয়ে চিকিৎসা করলে উপকার হয়। যেমন দিভুডল সাভয়ার কোম্পানির প্রক্টিনাল (Proctinal) 2.5 এম.জি. ট্যাবলেট, সিবাম ইন্সটিটিউটের সেরোট্রিপটিন (Sero cryptine) 2.5 এম.জি. দিনে 2-3 বার সেবনীয়। তবে প্রথম দিনে ½ ট্যাবলেট দিয়ে পবে আস্তে আস্তে বাড়াবেন। অর্থাৎ ½ এর পর দিনে 1টি তারপর 2 বার 2টি তারপরে প্রয়োজন হলে রোজ 3 বার 3 টি দিতে পারেন। সব ট্যাবলেট খাওয়ার পব সেবনীয়।



## পাঁচ

## স্বপ্নদোষ বা শুক্রমেহ (Spermatorrhoea or Night Emission)

**রোগ সম্পর্কে :** ছেলেদের ইচ্ছাব বিরুদ্ধে অজ্ঞাতে বা অসাড়ে অনেক সময় বীৰ্যপাত হয়ে যায়। রাতে ঘুমন্ত অবস্থায় এমন হলে তাকে স্বপ্নদোষ এবং দিনে হলে তাকে ধাতুদৌৰ্বল্য বা শুক্রমেহ বলে। সাধারণ ভাবে এটা কোন বোগ নয়, যৌবনের ধর্মই মাঝে মধ্যে এমন হতে পারে। কিন্তু তাব বেশি অর্থাৎ সপ্তাহে ২-৩ বাব বা তাব চেয়েও বেশি বাব হতে থাকলে তা বোগ এবং তাব অবশ্যই চিকিৎসাব দরকার।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** প্রথমতঃ কোনো কারণ ছাড়াই ছেলেদের বয়ঃসন্ধিকালে, যৌবনের সমাগমে প্রকৃতির নিয়মেই এরকম ঘুমের মধ্যে স্বপ্ন দেখে বীৰ্যপাত হতে পারে। এছাড়া নার্ভের দুর্বলতা, কোনো শারীরিক বোগ বা মানসিক বোগ, যৌন বোগ, অত্যধিক যৌন চিন্তা, যৌন উত্তেজক ছবি, সিনেমা দেখা, বই পড়া, অহবহ যৌন মিলনের চিন্তা করা, অতিরিক্ত হস্তমৈথুন, অত্যধিক সহবাস বা নারী সঙ্গ, অত্যধিক মদ্যপান ইত্যাদির ফলে এই বোগ হতে পারে। এতে যৌন ধারণ ক্ষমতাও ভীষণ ভাবে কমে যায়।

এছাড়া উপরোক্ত বদ অভ্যাসের ফলে অনাবশ্যক ভাবে শরীরে যৌন উত্তেজনা বেড়ে গিয়ে যৌন গ্রন্থিগুলোর হরমোন ক্ষরণ বেড়ে যায় এবং শুক্রাণুদের শুক্র উৎপাদক উপাদান সমূহ ভীষণ সক্রিয় হয়ে পড়ে। এজন্য বীৰ্যর্থাল ভাবে থাকে এবং প্রায়ই সামান্য উত্তেজনায় তা উপড়ে পড়তে চায় বা অকারণে বীৰ্যপাত হয়ে যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ঘুমের ঘোবে বা স্বপ্নের মধ্যে ছেলেদের একটা বয়সে এমনটা হয়। এটা স্বাভাবিক ব্যাপার। বিশেষ করে যৌবন আগমনের যাবা যৌনমিলন বা অন্য উপায়ে বীৰ্যক্ষয় না করে তাদের এভাবে বীৰ্য বেরিয়ে যেতে পারে। এ সময়ে ছেলেদের প্রায় সকালেরই কম বেশি যৌন উত্তেজনা ঘটে এতে বীৰ্যর্থালিতে একটা চাপ পড়ে। এই চাপকে সচেতন অবস্থায় আটকালে তা রাতে ঘুমের মধ্যে বীৰ্যপাতের মধ্যে দিয়ে নিয়ন্ত্রিত হয়। সাধারণতঃ বিয়ে হয়ে গেলে এই সমস্যাটা চলে যায়। কিন্তু বিয়ের পরে যদি নিয়মিত ঘটতে থাকে বা বিয়ের আগেও যদি খুব ঘন ঘন অর্থাৎ সপ্তাহে বোজ বা ৩-৪ বাব, তাহলে অবশ্যই সেটা রোগ। এমন হলে চিকিৎসাব প্রয়োজন হয়। এমন ক্ষেত্রে ছেলেদের মেজাজ খিটখিটে হয়ে যায়। চোয়াল বসে যায়, শরীর দুর্বল হয়ে পড়ে। চোখের নিচে কালি পড়ে, মাথা প্রায়শঃ কিম্বদ্বিগ্ন করে, হৃদয় শক্তি কমে যায়। স্বতঃশক্তি হ্রাস হয়ে যায়। অতিরিক্ত বীৰ্যক্ষরণে বীৰ্যপাতলা হয়ে যেতে পারে। পরে ধ্বংস হয়ে পড়াও আশ্চর্য নয়। সহবাসে অক্ষম হয়ে পড়ে অথবা পূর্ণ আনন্দ থেকে বঞ্চিত হয়।



সাধারণতঃ কু-অড্যান্সগুলো অর্থাৎ অত্যধিক নেশা করা, অগ্নীল ছবি দেখা, সিনেমা দেখা, বই পড়া, অগ্নীল আলোচনা করা, অগ্নীল কল্পনা করা, অহরহ যৌন চিন্তা করা, অতিরিক্ত হস্তমৈথুন করা, বেশি রাত জাগা, কাল্পনিক সহবাস করা ইত্যাদি ত্যাগ করে সংযমী জীবন-যাপন শুরু করলে এগুলো আপনিই চলে যায়। এ রোগ থেকে নিস্তার পাওয়ার ভালো উপায় সং চিন্তা, সং ভাবনা, সদাচার এবং সং কাজে নিজেই নিয়োজিত রাখা।

তবে কিছু অনা কারণেও এ রোগ হয় যেমন ক্রিমি, (সুতো ক্রিমি), দুর্বলতা, কণ্ঠ স্বাস্থ্য, এনিমিয়া, টেনশন ইত্যাদি। এর জন্য ওষুধ আছে। নিয়ম করে চিকিৎসা করলে সেরে যায়।

### স্বপ্নদোষের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 1       | হিপনোটেক্স ক্যাপসুল<br>(Hypnotex Cap.) | পি.সি.আই     | 0.5 মি গ্রা - মি.গ্রা. অর্থাৎ ½ খানা থেকে 1টা ক্যাপসুল রাতে শোওয়ার আগে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।   |
| 2       | লুমিনাল ট্যাবলেট<br>(Luminal Tabs)     | বায়ব        | 30 মি গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট বিকেলে এবং 100 মি.গ্রা.র 1টি করে ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার ½ ঘণ্টা আগে সেবনীয়। এর 15 মিলিগ্রামের লুমিনালেটস ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। সাধারণ অবস্থায় রাতে শোওয়ার ½ ঘণ্টা আগে 1টি করে সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 3.      | নিয়ো ট্যাবলেট<br>(Neo Tab)            | বেক ফার্মা   | 2 টি করে ট্যাবলেট 2-3 বার প্রতিদিন 6-8 সপ্তাহ সেবন করতে দিন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|---------------|---|
| 4.      | নিব্রাল (Nindral)                           | টোরেন্ট       | <p>1টি বা 2টি কবে ক্যাপসুল দিন কয়েক রাতে শোওয়ার আগে সেবন করতে দিন।</p> <p>এলার্জি থাকলে সেবন নিষিদ্ধ।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>উল্লিখিত নিষেধাজ্ঞা কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।</p>  |
| 5       | স্পিমান ট্যাবলেট (Speman Tabs)              | হিমালয় ড্রাগ | <p>2-3 টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার এবং 1 মাত্রা রাতে শোওয়ার সময়ে সেবন করতে দেবেন। যদি তাতে বোগী উপকাব না পায় তাহলে এব ফোর্ট ট্যাবলেট (Speman-Forte) 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 4-5 বার খেতে দিন।</p> <p>অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p> |
| 6.      | পাসুমা স্ট্রং ট্যাবলেট (Pasuma Strong Tabs) | মার্ক         | <p>1টি কবে ট্যাবলেট প্রতিদিন 4 ঘণ্টা অন্তর সেবন করতে দিন।</p> <p>প্রয়োজনে এব সঙ্গে পাসুমা নং 1 ও 2 মিশিয়ে মাঝে মধ্যে মাংসপেশীতে ইন্জেকশনও দিতে পাবেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>   |
| 7       | স্বপ্নহরি ট্যাবলেট (Swapna Hari Tabs.)      | ডাবর          | <p>1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার পরিতোষ জলসহ সেবন করতে দিন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                       | প্রস্তুতকারক    | প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|-----------------|---|
| 8.      | গার্ডিনল ট্যাবলেট<br>(Gardinal Tabs.)    | রোন<br>পাউলেঙ্গ | 30-120 মিলিগ্রামের মাত্রায় এই ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার ½ ঘন্টা আগে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9       | নিট্রাবেট (Nitratvet)                    | এ.এফ.ডি.        | ট্যাবলেটের মতো করে 5-10 মিলিগ্রাম রাতে শোওয়ার 30 মিনিট আগে জলসহ সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10      | ম্যাকালভিট ইন্জেকশন<br>(Macalvit Inj )   |                 | দুর্বল স্বাস্থ্য জনিত অথবা দীর্ঘ সময় রোগ জনিত শারীরিক বা মানসিক দুর্বলতার জন্য এই ইন্জেকশনটি 1 এম.এল. মাত্রায় 1 দিন অন্তর 8-10 দিন মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন অথবা পরামর্শ দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11      | নিউবোট্রাট ইন্জেকশন<br>(Neurotrat Inj )  | খগোলওয়াল       | পূর্বোক্ত কারণে এটিও 1দিন অন্তর 8-10 দিন মাংসপেশীতে পুস করাব পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12.     | সেরেপাক্স ট্যাবলেট<br>(Serepax Tabs.)    |                 | দুশ্চিন্তা বা কোনো টেনশন, উদ্বেজনা বা অনিদ্রা থাকলে 15 এম.জি.র ট্যাবলেট 1টি করে দিনে ও রাতে 2 বার সেবন করতে দেবেন। 3-4 সপ্তাহ সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.     | নাইট্রোসান ট্যাবলেট<br>(Nitro Sun Tabs.) | সন ফার্মা       | পূর্বোক্ত সমস্যায় 10 এম.জি.-র ট্যাবলেট 1টি করে দিনে ও রাতে 2 বা. করে 20-30 দিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 14.     | পুবার্জেন বা প্রোফাসি ইন্জেকশন<br>(Pubergen or Profaci Inj.) |              | বীর্ষ খুব তরল হয়ে গেলে অথবা তাতে গুঁড়কীটের অভাব দৃষ্ট হলে যে কোনো 1টি ইন্জেকশন 2000-3000 i.u. মাত্রায় সপ্তাহে 2 বার করে মাংসপেশীতে 3-4 মাস দিয়ে যেতে পারেন। সঙ্গে কোনো 'ই' ভিটামিন 50-100 এম.জি. কয়েক সপ্তাহের জন্য দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 15.     | ডেক্সোরেঞ্জ ক্যাপসুল<br>(Dexorange Cap.)                     |              | দিনে 2 বার করে 1 মাস সেবন করতে দিতে পারেন। এব তরলও পাওয়া যায় 1-2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবন করতে দিতে পারেন। এটি এনিমিয়ার জন্য বিশেষ ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16.     | এসিড ক্যাম্ফরিক<br>(Acid Camfork)                            |              | তরলটি 480 থেকে 600 মিলিগ্রাম প্রতিদিন রাতে শোওয়ার আগে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 17.     | পটাশিয়াম ব্রোমাইড<br>(Potasiam Bromide)                     |              | 900-1200 মি.লি. রাতে শোওয়ার সময় জলে গুলে সেবন করতে দেবেন। 2-3 সপ্তাহ সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 18.     | অ্যালপ্রক্স ট্যাবলেট<br>(Alprox Tabs.)                       | লা মেডিকো    | 1টি ট্যাবলেট প্রতিদিন রাতে শোওয়ার আগে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 19.     | অ্যালজোলাম ট্যাবলেট<br>(Alzolam Tabs.)                       | ইউনিক        | 1টি করে ট্যাবলেট রোজ রাতে শোওয়ার সময় সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগ/সেবন বিধি/মাত্রা   |
|-----------|--|--------------------|--|
| 20        | স্টিলবোসট্রল ট্যাবলেট<br>(Stilboestrol Tabs)   | বি ডি এইচ          | দিনে 1টি করে ট্যাবলেট<br>সেবনীয়। ঘন ঘন স্বপ্নদোষ ও<br>অত্যধিক কামেচ্ছাতে এটি<br>উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 21        | নিয়ো-ক্লিনোস্ট্রল ট্যাব<br>(Neo Chlinoestrol Tabs)<br>অথবা<br>ওভোসাইক্লিন<br>(Ovocycline) | গ্র্যান্ডো<br>সিবা | যে কোনো 1টি ট্যাবলেট 1টি<br>করে দিনে 1 মাত্রা। স্বপ্নদোষ ও<br>অতিবিস্তৃত কাম ভাবনায় এটি<br>ফলপ্রসূ।               |

মনে রাখবেন : ০৫ বোগের নির্দিষ্ট কোনো ওষুধ নেই। লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা  
এবং হয়।

তবে কোনো ওষুধই দীর্ঘদিন খেতে নেই এতে অভ্যাস হয়ে যায়। বিশেষ করে  
ট্রাক্লোইজাব ওষুধ (4, 12, 13, 18, 19 নং)। শেষোক্ত 3টি স্ট্রী হরমোন ওষুধ। 5-7  
দিনের বেশি না খাওয়াই ভালো। সংযমী জীবনই এ বোগের একমাত্র ওষুধ।  
এছাড়া কিছু নির্দেশ মেনে চললেও কাজ হয় যেমন—রাতে শোওয়ার সময় খুব  
বেশি জল পান না করা, অত্যধিক তেল, ঝাল মশলা না খাওয়া, প্রস্রাব করে  
শোওয়া, রাতে আমিষ ভোজন না করা, চিৎ হয়ে না শুয়ে পাশ ফিরে শোওয়া,  
শেষোক্ত সময় ঠাণ্ডা জলে হাত পা মাথা-ঘাড় ধুয়ে নেওয়া, সকালে উঠে ঘন্টা  
খানেক হাঁটা এবং সর্বোপরি নোংরা ছবি ও সিনেমা দেখা, অশ্লীল বই পড় ইত্যাদি  
কু অভ্যাস পরিত্যাগ করে সংকর্মে-সৎ-চিন্তায় নিজেকে মগ্ন রাখা।



ছয়

লিঙ্গমুণ্ডে শোথ বা ফোলা

বোগ সম্পর্কে : নানা কারণে কখনো কখনো পুরুষের লিঙ্গ মুণ্ড ফুলে যায়। এতে ব্যথা হয়, জ্বালা কবে। যৌন মিলনের সমস্যা হয়।

চিকিৎসা

লিঙ্গ মুণ্ড ফোলার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|---------------|--|
| 1       | এন্ট্রিমা ট্যাবলেট<br>(Antrima Tabs)                         | বোন<br>পাউলেস | বোগের উত্তীর্ণানুসারে 1 2টি ট্যাবলেট খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | এম্পিপেন ক্যাপসুল<br>(Ampipen Cap)                           | ওয়াইথ        | 250 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | আলফাডিন ক্রিম<br>(Alphadin Cream)                            | নিকোলাস       | দিনে 2 বার করে লিঙ্গমুণ্ডে লাগাতে হবে। এর সল্যুউশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র ব্যবহার বিধি দেখে নেবেন।  |
| 4       | ফুরাসিন মলম<br>(Furacin Cream)                               | শিগ ক্রিন     | এটি লিঙ্গ মুণ্ডে দিনে 2 বার করে লাগাবেন।   |
| 5       | পেনিডুর ইঞ্জ এক্স<br>এ-6/12/24 (Penidure Inj)<br>LA-6/12/24) | ওয়াইথ        | বোগের অবস্থানুযায়ী 6/12/24 লাস এবং ইঞ্জেকশন মোটা সূঁচ দিয়ে নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে প্রথমে 1 সপ্তাহ অন্তর তারপর 2 সপ্তাহ অন্তর শেষে 1 মাস অন্তর দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 6.      | সোফ্রামাইসিন স্কিন ক্রিম<br>(Soframycin Skin Cream) |              | সামান্য পরিমাণে নিয়ে লিঙ্গমুণ্ডতে দিনে 2-3 বার লাগাতে হয়।<br>বিবরণ পত্র থেকে সঠিক ব্যবহার বিধি জেনে নেবেন।   |
| 7       | মেগাপেন ইন্জেকশন<br>(Megapen Injection)             | এরিস্টো      | 500 মি.গ্রা. ভয়েলে 2 মিলি. ওয়াটার ফর ইন্জেকশন মিশিয়ে ভালো করে ঝাঁকিয়ে নিয়ে দিনে 1-2 বার নিত্যে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 8       | নোভাক্স-এ ক্যাপসুল<br>(Novaclox Cap)                | সিপ্লা       | 500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 9       | নিওস্পোরিন মলম<br>(Neosporin Cream)                 | বি. ডাব্লু   | সামান্য পরিমাণে মলম নিয়ে হালকা ভাবে লিঙ্গমুণ্ডতে দিনে 2-3 বার করে লাগাতে হবে।<br>বিবরণ পত্র থেকে সঠিক ব্যবহার বিধি জেনে নেবেন।  |
| 10      | রসিলিন ইন্জেকশন<br>(Roscilin Injection)             | র্যানবক্সি   | রোগের তীব্রতা অনুসারে 250-500 মিলিগ্রামের 1টি ইন্জেকশন নিত্যের মাংসপেশীতে দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় পুস করার পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্রে বিস্তারিত জেনে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 11      | ডাইক্রিস্টিসিন ইন্জেকশন সারাভাই<br>(Dicrysticin Injection) |              | সাধারণ অবস্থায় ½ গ্রাম এবং<br>তীব্র অবস্থায় 1গ্রাম<br>মাংসপেশীতে 12-24 ঘন্টা অন্তর<br>পুস কবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 12.     | ব্যাকট্রিম ডি. এস. ট্যাব. বোশ<br>(Bactrim-DS Tabs )        |              | 1টি করে ট্যাবলেট জল সহ<br>দিনে 2 বা 4 কিছু খাওয়ার পর<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন<br>কবেন। |





সাত

ধাতু দৌর্বল্য বা শুক্র তারল্য  
(Spermatorrhoea)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি স্বয়ং কোনো রোগ নয়, অন্য রোগের উপসর্গ এবং বেশ ক্ষতিকারক। সিফিলিস, গণোরিয়া, স্বপ্নদোষ, ধ্বজভঙ্গ ইত্যাদির ফলে কিছুদিন পরে এই ধাতুদৌর্বল্য বা শুক্র তারল্য রোগটি হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** বিভিন্ন কারণে পুরুষের ধাতু দুর্বল হতে পারে। ধ্বজভঙ্গ, অত্যধিক স্বপ্নদোষ, সিফিলিস, গণোরিয়া ইত্যাদি রোগ থাকলে এবং তার যথাযথ চিকিৎসা না হলে পবে এই সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়। এছাড়া রক্তশূন্যতা, অপুষ্টি, ভিটামিনের অভাব, অতিরিক্ত হস্তমৈথুন বা কৃত্রিম মৈথুন করে ঘন ঘন বীর্যপাত অথবা অত্যধিক নারী সহবাসের মাধ্যমে শুক্রক্ষয় ইত্যাদি থেকেও এই বোগ হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ধাতু বা শুক্র পাতলা হয়ে যায়, শুক্রকীট কমে যায়, শুক্রধাবণ ক্ষমতা কমে যায়, পাশাপাশি মাথা ঘোবে, মাথা ব্যথা করে, চোখের নিচে কালি পড়ে, শরীর দুর্বল হয়ে পড়ে। রক্তশূন্যতা হতে দেখা যায়।

চিকিৎসা

এই বোগের নির্দিষ্ট কোনো চিকিৎসা নেই, রোগ লক্ষণ দেখে রোগীর ইতিহাস শুনে উপসর্গ অনুযায়ী চিকিৎসা করতে হয়। ওষুধ দিতে হয় দুর্বলতা বা অপুষ্টির, ওষুধ দিতে হয় অত্যধিক কাম ভাবনা শাস্ত কবাব, সিফিলিস, গণোরিয়া জাতীয় বোগ থাকলে তাব চিকিৎসাও করতে হয়। শরীরের ভিটামিনের অভাব আছে বলে মনে হলেও তাব চিকিৎসা করতে হয়। লক্ষণীয়, এগুলো সবই বিভিন্ন ধবস্থার চিকিৎসা। তবে আগে স্বপ্নদোষ, সিফিলিস, গণোরিয়া বা ধ্বজভঙ্গ রোগ থাকলে তাকে সাবাস্তে হবে।

ধাতু দৌর্বল্যের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                               | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|---------------|---|
| 1.      | টেন্টেক্স ফোর্ট ট্যাবলেট<br>(Tentex Forte Tabs.) | হিমালয় ড্রাগ | 1-2টি করে ট্যাবলেট 3-4 বাব প্রতিদি সেবনীয়। এটি শক্তিবর্ধক।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                              | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 2       | ফোর্টেজ ট্যাবলেট<br>(Fortage Tabs)              | এলার্সিন     | 2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>4-6 সপ্তাহ সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 3       | ওকাসা ট্যাবলেট<br>(Okasa Tab)                   | মেল          | বোজ 1টি করে ট্যাবলেট<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                        |
| 4       | গ্লাইকোর্টিড<br>(Glycortide)                    |              | বোজ 1টি করে ট্যাবলেট<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                        |
| 5       | সুস্টানন ফোর্ট ইন্জেকশন<br>(Sustanon Forte Inj) |              | 1 এম এল. করে ইন্জেকশন<br>মাসে 2 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                    |
| 6       | একোয়াভিটন ইন্জেকশন<br>(Aquaviron Inj)          |              | 1 এম এল. করে প্রতিদিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                  |
| 7       | গ্লোবাইবন সিরাপ<br>(Globuron Syrup)             |              | 1-2 চামচ করে বোজ 2-3 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                               |



## আট

## অণ্ডকোষ শোথ বা হাইড্রোসিল (Hydrocele)

**রোগ সম্পর্কে :** গ্রন্থের প্রথম ভাগে আমরা অণ্ডকোষের গঠন সম্পর্কে জ্ঞেছি। পুরুষের অণ্ডকোষে দুটি অণ্ড বা টেস্টিস (Testis) থাকে। এর মধ্যে টুনিকা ভ্যাজাইনালিস (Tunica Viginalis) ও টুনিকাল অ্যালবু জিনিয়া (Tunica Albuginea) নামে দুটি অণ্ড আবরক ঝিল্লি থাকে। এই দুটি ঝিল্লি বা আবরণের মাঝে কিছু জলীয় পদার্থ বা রস নিঃসৃত হয়ে অণ্ড দুটিকে মসৃণ রাখতে সাহায্য করে। কিন্তু এই রস বা জলীয় পদার্থ যদি অত্যধিক নিঃসৃত হয়ে সেখানে জমতে শুরু করে তাহলে অণ্ডকোষ ফুলে আকারে বড় হয়ে যায়। এই বৃদ্ধিকেই বলে অণ্ডকোষ শোথ বা কোষ বৃদ্ধি বা হাইড্রোসিল। প্রসঙ্গতঃ জলীয় পদার্থ বা রসের বদলে বস্তু জমা হলে বলে হেমাটোসিল (Hematocoele) এবং শুক্রবাহী নালী ক্ষীণ হয়ে তাতে শুক্র জমে ফুলে উঠলে তাকে বলে স্পার্মাটোসিল (Spermatocele)।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** প্রধান কারণের উল্লেখ আমরা ইতিমধ্যেই করেছি অর্থাৎ তবল বা স্বচ্ছ বস বা সিরাস ফুইড বেগি নিঃসৃত হয়ে টুনিকা ভ্যাজাইনালিসের মধ্যে জমতে শুরু করলে অণ্ডকোষের যে বৃদ্ধি হয় তাকেই বলে অণ্ডকোষ শোথ বা হাইড্রোসিল। স্টেটিস বা তার আশেপাশের অর্কাইটিস, এপিডিডিমিটিস, স্ক্রোটাইটিস ইত্যাদিতে প্রদাহ হলে জলীয় রস জমতে পারে এবং অণ্ডকোষ ফুলতে পারে। ফাইলেরিয়া থেকেও হাইড্রোসিল হতে পারে। ফাইলেরিয়া জনিত হাইড্রোসিল বা অণ্ডকোষে ফাইলেরিয়া অনেকের হাতে দেখা যায়। এটি বেশ কষ্টকর অবস্থা। অণ্ডকোষ এতে ফুলে বিশাল আকার ধারণ করে। বোগীব চোরাফেরা করা শুঠা-বসা, স্ত্রী সহবাস করা, সাইকেল চড়া কঠিন হয়ে পড়ে। বাববাব স্বমেহন বা হস্তমৈথুন বা ঐ জাতীয় কৃত্রিম বীর্যপাতের চেষ্টা করার ফলে বীর্য উৎপাদক নালী ও প্রস্রাবে চাপ পড়ে হাইড্রোসিল হতে পারে। যেমন বালিশ বা ঐ ধরনের কোনো বস্তুকে সুন্দরী নারী কল্পনা করে ইন্দ্রিয় চালনা করা, ছিদ্রজাতীয় কোনো বস্তুর মধ্যে লিঙ্গ প্রবেশ করিয়ে বীর্যপাতের চেষ্টা করা, পোষা কুকুরকে কাছে নিয়ে বিকল্প বা কৃত্রিম মৈথুন করা ইত্যাদি। যৌনাসঙ্গে আঘাত লেগেও অনেক সময় হাইড্রোসিল হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** অণ্ডকোষ ফুলে যাওয়াই এর প্রধান লক্ষণ। এবং অণ্ডকোষ ফুলে গিয়ে ব্যথা করে, টনটন করে। কারো কারো অমাবস্যা-পূর্ণিমাতেও ব্যথা হয়। সময় মতো চিকিৎসা না হলে বিশাল বড় হয়ে যেতে পারে। হাইড্রোসিলের ওজন 50 গ্রাম থেকে 5 কেজি পর্যন্ত হয়ে যেতে পারে। এমনকি

এই বেড়ে যাওয়ার ফলে কখনো কখনো রোগীকে ঐ হাইড্রোসিল হাতে করে বয়ে বেড়াতেও হয়। এজন্য মাঝে-মধ্যে জ্বরও হতে পারে। হাইড্রোসিলের ফলে সন্তান উৎপাদন ক্ষমতাও কমে যেতে পারে বলে অনেক মনে করেন।

### চিকিৎসা

যদি দেখা যায় অন্য বোগের ফলে হাইড্রোসিল হয়েছে তাহলে মূল রোগের চিকিৎসা করতে হবে। ব্যাথা হলে ব্যাথা নিবারক ট্যাবলেট, যেমন কম্বিফ্লাম (Combiflam), ব্রুফেন (Brufen) জাতীয় ট্যাবলেট দিতে পারেন। সাসপেনসবি ব্যাওজ নিয়মিত ব্যবহার করলেও প্রথম অবস্থায় কাজ দেয়। এতেও না কমলে বা ক্রনিক হয়ে গেলে অপারেশনই একমাত্র চিকিৎসা, খুবই ছোট অপারেশন। তবে নিড়ল দিয়ে ফুইড বের করে নিলেও আবাম হয় কিন্তু এটা ঠিক একশ ভাগ নিবাশদ নয়। কাবণ এব ফল হয় সাময়িক। দ্বিতীয়তঃ পাবে এব থেকে ইনফেকশন হওয়ারও ভয় থাকে। তবু নিচে কিছু এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কথা বলা হচ্ছে।

### হাইড্রোসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট ও ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------------|--|
| 1       | ট্রিফোলাক্সিন ট্যাবলেট (Trifolaxin Tabs.)                                       | স্টাণ্ডাড          | 1-2টি ট্যাবলেট। মাত্রা হিসাবে 1 গ্রাস ভালে শুলে দিনে 2-3 বার খেতে দিন। এটি ছল বা বমি শোষণ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | অব্রিল ট্যাবলেট 2টি (Aubril 2 Tabs)<br>সোডামন্ট ট্যাবলেট 4টি (Sodamunt 4 Tabs.) | হিন্দুস্তান<br>নোল | মোট 6টি ট্যাবলেট একসঙ্গে মিশিয়ে 1 মাত্রা কবে দিনে 2 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 3       | বানোসাইড ফোর্ট (Banocide Forte)   | ওয়েলকম            | 1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার জলসহ সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | ব্রিনাক্স ট্যাবলেট (Brnakdix Tabs)  | স্যাণ্ডোজ          | প্রয়োজন অনুসারে 1/2 বানা থেকে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                        | প্রস্তুতকারক               | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|----------------------------|---|
| 5       | ল্যাসিক্স (Lasix)                         | হেক্সট                     | 1-2টি ট্যাবলেট জলসহ দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | ইসিড্রেক্স (Esidrex)                      | হিন্দুস্তান সিবা গার্মিগাঁ | 1-2টি বার ট্যাবলেট প্রতিদিন দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | বিডুরেট ট্যাবলেট (Biduret Tabs)           | ক্রয়ডন                    | প্রতিদিন 1-2টি বার ট্যাবলেট প্রয়োজনে অশুকোষে 3 বার বৈদিক কন্ট্রোল কবতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8       | জিপার্মিড ট্যাবলেট (Zipanud Tabs)         | জার্মান বেমিডিড            | শুষ্কতে 2-3টি ট্যাবলেটের 1 মাত্রা সকালে সেবন কবতে দিন।<br>পরে প্রতিদিন 1-2টি কবে সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 9       | বিলাকটাম ফোর্ট ক্যাপ (Bilactam Forte Cap) | সি এফ এল                   | প্রয়োজনীয় মাত্রায় তীব্রতা অনুসারে 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 6 ঘন্টা অন্তর সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।           |
| 10      | কার্পিসিলিন ক্যাপসুল (Carnpicillin Cap)   | কার্ডিলা                   | 500 মিলিগ্রামের 1-2টি ক্যাপসুল জল বা ফলের বসেব সঙ্গে প্রতিদিন 8 ঘন্টা অন্তর সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।            |
| 11      | টেরামাইসিন ক্যাপসুল (Terramycin Cap)      |                            | 250 এম জি-ব 1টি ক্যাপসুল প্রতিদিন 4 বার সেবন কবতে দেবেন। এগুলি এন্টিবায়োটিক ওষুধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 12.     | সেপট্রান/অরিপ্রিম ডি.এস/ব্যাকট্রিম ডি এস/সেপমক্স (Septran/Onprum D S/ Bactrum-D S/Sepmox                 |              | প্রাথমিক অবস্থায় যদি ফাইলেবিয়া না হয় তাহলে যে কোনো ১টি ট্যাবলেট দিনে ২ বার সেবন করতে দিন। এটি যে কোনো কাবণ থেকে হওয়া হাইড্রোসিলে কাঙ্ক্ষ দেয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।             |
| 13.     | ডক্সি/পেন্টিড-৪০০/পেলক্স-৪০০/ অ্যামোটিড/স্পোনিডেক্স-২৫০/ Doxy/Pentid-৪০০/Pelox-৪০০/ (Amotid/Sponodex-২৫০ |              | এগুলি পেনিসিলিন ওষুধ।<br>প্রয়োজনে ১টি করে এই ট্যাবলেটগুলির যে কোনো ১টি যথাক্রমে — দিনে ১ বার, দিনে ২ বার, দিনে ৪ বার, দিনে ৪ বার, দিনে ৪ বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 14.     | ক্লম্পিক ক্যাপসুল (Clompic Cap )   |              | ৩০০ এম ডি ব ১টি করে ক্যাপসুল দিনে ৪ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 15.     | এরিথ্রোমাইসিন ক্যাপসুল (Erythromycin Cap )   |              | ১টি করে ক্যাপসুল বোঝ ৪ বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 16.     | হেটাজান/ব্যানেসিড ফোর্ট/ ইউনিকার্বাজান ফোর্ট   |              | যে কোনো ১টি ট্যাবলেট ২টি করে দিনে ২-৩ বার সেবন করতে দিন।<br>যদি ফাইলেবিয়া জনিত এই রোগ হয় তাহলে রোগের শুরুতেই এগুলির যে কোনো ১টি সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |

হাইড্রোসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1.      | অ্যাম্পিলক্স (Ampilox) | বায়োকেম     | 500 মিলিগ্রামের 1-2 ভয়েল নিত্যস্থের মাংসপেশীতে অথবা ধীরে ধীরে শিরাতে প্রতিদিন 4-6 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ মাত্রা দেবেন। তীব্র অবস্থায় 1 গ্রামের 1 ভয়েল পূর্ববৎ দিতে পারেন।                     |
| 2.      | অ্যামপক্সিন (Ampoxin)  | ইউনিকেম      | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম ভয়েল পূর্ববৎ 6 ঘন্টা অন্তর পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা পূর্ববৎ মেনে চলবেন।   |
| 3.      | ওম্নাটাক্স (Omnatax)   | হেক্সট       | প্রয়োজন মতো 1-2 গ্রাম পূর্ববৎ বিধিতে 12 ঘন্টা অন্তর পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 4.      | ব্যাকট্রিম (Bactrim)   | রোশ          | প্রয়োজন মতো 3-4.5 মি.লি.-র ইঞ্জেকশন দিনে 2 বার অথবা 3 মি.লি. দিনে 3 বার নিত্যস্থের মাংসপেশীতে পুস কবতে পারেন। তীব্র অবস্থায় ইন্টারভেনাস ইঞ্জেকশন 10 মি.লি. ওষুধ ডেক্সট্রোজ ও সোডিয়াম ক্লোরাইড বিলিয়েনে পাতলা করে নিয়ে ইনফুজন্স পদ্ধতিতে শিরাতে দিনে 2 বার দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম         | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------|--------------|---|
| 5       | পেনিডুর এল.এ 4 (Penidure LA-4) | ওয়াইথ       | সপ্তাহে 1 বার 1টি করে ইঞ্জেকশন দেবেন। তীব্র অবস্থায় LA-12 মাত্রা দিতে পারেন। প্রয়োজনে সপ্তাহে 2 বার দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

মনে রাখবেন : ইঞ্জেকশনগুলি পেনিসিলিন ও এন্টি বায়োটিক। প্রয়োজন মতো ব্যবহার করবেন। এলার্জি থাকলে প্রয়োগ করবেন না। এগুলোতে না কমলে অপাবেশন করতে হবে। অপাবেশন কোনো ভালো হাসপাতাল থেকে করানোই ভালো।

ইঞ্জেকশন প্রয়োগ করার আগে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। বোগী অনুসারে ইঞ্জেকশন প্রয়োগের নানা বিধি-নিষেধ থাকে। সেগুলি অবশ্যই কঠোর ভাবে মেনে চলবেন।

যদি হেমাটোসিল জনিত অণুকোষ বৃদ্ধি ঘটে থাকে তাহলে বোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকতে পৰামর্শ দেবেন। এবং নিয়মিত স্যাসপেনসবি ব্যাণ্ডেজ বেঁধে বাসতে বলবেন। ব্যথা ও জ্বর হলে প্রয়োজন মতো আলাদা ওষুধ দেবেন। যদি মনে হয় ইনফেকশন হয়েছে তাহলে কোনো ওষুধ এন্টিবায়োটিক ৭-৭ দিন সেবন করতে দেবেন। শুক্র জমে বৃদ্ধি অর্থাৎ স্পার্মাটোসিল, হেমাটোসিল, যাই হোক উল্লিখিত চিকিৎসায় কাজ না হলে অপাবেশন করার পৰামর্শ দেবেন।

হাইড্রোসিলে যেন কোনো চোঁট বা আঘাত না লাগে তা'র দিকে নজর রাখতে হবে।

ফাইলেবিয়া জনিত হাইড্রোসিল হলে মাঝে মধ্যে জ্বর আসতে পারে। তেমন ক্ষেত্রে ফাইলেবিয়া'র সঙ্গে সঙ্গে জ্বরেরও চিকিৎসা করতে হবে।

বোগীর চলাফেরা যত কম করা যায় ততই ভালো। সাইকেল চড়া এসময় উচিত নয়।

খুব ব্যথা হলে ব্যথা'র ওষুধ খেতে হবে। ওষুধ হ'লেও কাছে না পেলে অণুকোষের শোথের ওপর কিছুক্ষণ বরফ বেখে ঘণ্টা দুয়েক পরে জ্বলের মধ্যে বোবিক অ্যাসিড মিশিয়ে খুব করে ফুটিয়ে তাতে কাপড় বা তুলো জড়িয়ে চিপে (নিংড়ে) নিয়ে দিনে ৩-৪ বার করে সেক দেওয়ার পৰামর্শ দিন। এই রোগের আয়ুর্বেদিকেও ভালো ওষুধ আছে, প্রয়োজনে এ ব্যাপারে পৰামর্শ দিতে পারেন।



নয়

হস্তমৈথুন (Masturbation)

**রোগ সম্পর্কে :** গোড়াতেই বলে রাখা দরকার এটা কোনো রোগ নয়, একটা কু-অভ্যাস। অভ্যাসটি ছাড়লেই সমস্যা মিটে যায়। এর কোনো ওষুধ নেই, আর তা ঝাওয়ারও প্রয়োজন হয় না। হস্তমৈথুনের অর্থ হলো হস্ত দ্বারা কৃত্রিম মৈথুন। নানা কারণে শরীরে যৌন উত্তেজনার সৃষ্টি হলে ছেলেরা বিশেষ করে যাদের বিবাহ হয়নি বা যাদের কোনো যৌন সঙ্গী নেই তারা এভাবে কৃত্রিম উপায়ে বীর্যপাত করে আনন্দ লাভ করার চেষ্টা করে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** স্বাভাবিক কারণেও শরীর উত্তেজিত হতে পারে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই অশ্লীল বই পড়ে, সিনেমা দেখে, ব্লু-ফিল্ম দেখে, অশ্লীল ছবি দেখে শরীরকে উত্তেজিত করাই হলো এই কু-অভ্যাসটির একমাত্র কারণ।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ঘন ঘন হস্ত মৈথুন করলে শরীর-বাহ্য্য নষ্ট হয়ে যায়, চোখের নিচে কালি পড়ে, বীর্য পাতলা হয়ে যায়, পরবর্তী কালে পুরুষ যৌন মিলনে অক্ষম হতে পারে। ফলে মানসিক ভারসাম্য বিঘ্নিত হয়ে অনেক সময় তাদের পারিবারিক জীবন অশান্তিতে ভাবে ওঠে। তাছাড়া কারো কারো মতে অত্যধিক হস্তমৈথুনের ফলে লিঙ্গ ছোট ও বাঁকা হয়ে যেতেও পারে।

চিকিৎসা

এই রোগের সঠিক কোনো চিকিৎসা নেই। রোগীর বোধকে জাগ্রত করে তাকে এর ভয়ঙ্কর পরিণাম সম্পর্কে অবহিত করে দিলেই অনেক কাজ হয়। তবু নিচে কিছু ওষুধের উল্লেখ করা হচ্ছে সেগুলো সেবনে অথবা প্রয়োগে উত্তেজনা প্রশমিত হয়ে মন ও শরীর শান্ত হবে।

হস্তমৈথুনের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

১. ট্রিকলোরিল (Tricloryl) গ্র্যানুলে

৫ মি.লি. বা ১০ মি.লি.-র ১টি ট্যাবলেট হস্তমৈথুনের কথা মনে হতেই সেবন করার পরামর্শ দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মনে চলবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                 | প্রস্তুতকারক  | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|---------------|---|
| 2       | গার্ডিনাল (Gardinal)               | রোন<br>পাউলেল | হৃদমৈথুনের কথা মনে উদয় হতেই 1টি ট্যাবলেট খাওয়ার পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | নিট্রাবেট (Nitrovet)               | এ. এফ. ডি     | 1টি ট্যাবলেট (5-10 মি.গ্রা.র) এই কু-ইচ্ছা মনে উদয় হতেই সেবন করতে দিন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।         |
| 4       | ট্রিপেরিডল ইন্জেকশন (Tnpendol Inj) |               | 0.5 মি.গ্রা. শুরুতে প্রতিদিন নিত্যস্থে দিন। পরে 0.5 মি.গ্রা. 3-4 দিন দিয়ে 1 মিগ্রা করে কয়েকদিন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

তবে আবারও বলা দরকার এটা একটা কু অভ্যাস। মন থেকে ছেড়ে দেবাব বা এটি ক্ষতিকারক বলে বোধ হওয়ার পর আপনিই চলে যায়।

একজন রোগী এ ব্যাপারে ডাক্তারের কাছে আসার অর্থই হলো, তার মনে হয়েছে এটা খারাপ অভ্যাস। এর ফলে তার শারীরিক ও মানসিক ক্ষতি হচ্ছে, এর প্রতিকার দরকার। অর্থাৎ অবিলম্বে এই কু-অভ্যাস বন্ধ হওয়া দরকার। সুতরাং এমন বোধ এলে ডাক্তারের কাছে যাওয়ার প্রয়োজনই হয় না। আর ওষুধের তো কোনো প্রশ্নই ওঠে না।



## দশ শীঘ্র পতন (Premature Ejaculation)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি হতাশাজনক রোগ। পুরুষ স্ত্রী সহবাসে লিপ্ত হওয়ার আগেই অথবা লিপ্ত হতেই দ্রুত বীর্যপাত হয়ে যায়। শত চেষ্টা করেও পুরুষ তা ঠেকাতে পারে না। ফলে একদিকে পুরুষ যৌন মিলনের আনন্দ থেকে বঞ্চিত থাকে, অন্যদিকে স্ত্রীকেও তার চূড়ান্ত সুখের মুখে নিয়ে গিয়ে হতাশ করে ফেলে। এই অতৃপ্ত যৌনমিলন থেকে উভয়েই হতাশায় ভোগে। ক্ষিপ্ত হয়। সংসারে অশান্তি হয়। স্ত্রী অনেক সময় তার অতৃপ্ত যৌন ক্রোধ পরিতৃপ্ত করতে পর-পুরুষের সঙ্গ কামনা করে। এমন কি আপাত তুচ্ছ এই বিষয়টি থেকে একটা সুখের সংসার ভেঙ্গে তছনছও হয়ে যেতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** ডায়াবিটিস মেলাইটিস সহ কিছু কিছু রোগ থেকে এমন ইন্দ্রিয় শৈথিল্য বা দ্রুত বীর্যপাত হতে দেখা যায় বটে, তবে মুখ্য কারণ অল্প বয়সেব কিছু কিছু কু-অভ্যাস, যেমন—অতিরিক্ত হস্তমৈথুন, অনুচিত বা অপ্রাকৃতিক বা কৃত্রিম মৈথুন। এছাড়া ডায়াবিটিস মেলাইটিস, সিফিলিস, গণোরিয়া, স্বপ্নদোষ ইত্যাদির ফলেও এই রোগ হতে পারে। মোট কথা অতিরিক্ত বা ঘনঘন বীর্যনাশের ফলে বীর্য যেমন পাতলা হয়ে যায়, অন্যদিকে বীর্যের ধারণ ক্ষমতাও কমে যায়। ফলে পুরুষ স্ত্রীব কাছে যাওয়ার আগেই অথবা পরমুহূর্তেই বীর্যপাত হয়ে লিঙ্গ ঢিলে হয়ে যায় এবং সহবাসে অক্ষম হয়ে পড়ে। পুরুষ ঠিক ঐ সময়ে তার লিঙ্গে সর্বোচ্চ দৃঢ়তা ও ক্ষমতা আশা করে লিঙ্গ তাকে ঠিক সেই সময়ে হতাশ করে। পুরুষ স্ত্রীব কাছে তার এই অক্ষমতার জন্য যাবতনাই লজ্জিত হয়ে নিজেকে ঘৃণা করতে শুরু করে। অনেক সময় বীর্যের আধিক্য থেকেও এমনটা হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগের এক এবং একমাত্র লক্ষণ যৌন মিলনের চূড়ান্ত তৃপ্তি লাভের আগেই বীর্যপাত হয়ে যাওয়া। কখনো স্ত্রীর কাছে যাওয়ার আগেই এমনটা হতে পারে। কখনো সহবাসে লিপ্ত হওয়ার আগেই বীর্যস্খলন হয়ে যায়। অনেক সময় এই সমস্ত রোগীদের বীর্যধারণ ক্ষমতা এত কমে যায় যে, স্ত্রীর কাছে না গিয়েও কোনো কারণে অতিরিক্ত যৌন উত্তেজনা হলে, সাইকেল চালাতে গিয়ে ঘর্ষণ লেগে, ঘোড়ায় চড়া বা হর্স রাইডিংয়ের সময় বা সামান্য হাতের ঘর্ষণ লাগলেও শুক্রপাত হয়ে যায়। নিঃসন্দেহে আমাদের গোপন অসুখগুলোর মধ্যে এটি একটি অত্যন্ত দুঃখজনক এবং হতাশাজনক রোগ।

### চিকিৎসা

লগুনেব বিশিষ্ট মহিলা চিকিৎসক, যিনি জন্ম-নিয়ন্ত্রণ নিয়ে এক ব্যাপক আন্দোলন শুরু করে বিধে খ্যাতি অর্জন করেছেন এবং স্ত্রী-পুরুষের নানা গুণ্ড রোগ নিয়ে দীর্ঘ গবেষণা করেছেন। সেই ডাঃ মেরি স্টোপস এই রোগটির সম্পর্কে কিছু কিছু ওষুধের পরামর্শ দিয়েছেন।

#### শীঘ্র পতনের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট মলম বা বাহ্য প্রয়োগ

| ক্র. নং | পেটেন্ট মলমের নাম             | প্রস্তুতকারক              | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|---------------------------|---|
| 1       | নুপার কেইনাল<br>(Nuper Canal) | হিন্দুস্তান<br>সিবা গাইগী | যৌন মিলনেব আগে পুরুষ তাব লিঙ্গমুণ্ডে এটি সামান্য মাত্রায় লাগালে চট কবে বীৰ্য্যপাত হয় না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহার কববেন। |
| 2       | জেসিকেইন<br>(Gescicain)       | এস জি                     | সহবাসের আগে পুরুষকে তাব লিঙ্গমুণ্ডে মলমটি লাগিয়ে নিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহার কববেন।                                |
| 3       | জাইলোকেইন<br>(Xylocaine)      | এসটা<br>আই ডি এল          | সহবাসের আগে পুরুষকে পূর্ববৎ এই মলমটি লিঙ্গমুণ্ডে লাগিয়ে নিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহার করতে হবে।                      |

4. ট্যানিক এসিড 1 ভাগ, (অ্যালকোহল (90%) 10 ভাগ, একসঙ্গে ভালো করে মিশিয়ে নিতে হবে। এই মিশ্রণটি 4-5 মিনিট লিঙ্গমুণ্ডে লাগিয়ে রেস্তিফায়েড স্পিরিট দিয়ে পরিষ্কার করে তার ওপর কেওলিন 3 ভাগ, বোবিক এসিড 1 ভাগ মিশিয়ে সামান্য মাত্রায় ছড়িয়ে বা ছিটিয়ে দেওয়ার পরামর্শ দিন। এতে প্রভূত উপকার হয়।

শীঘ্র পতনের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং   | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম              | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---|-------------------------------------|-----------------|---|
| 1   | স্পিমান ফোর্ট<br>(Speman Forte)     | হিমালয়া        | 2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                    |
| 2   | ক্লোরোপ্রোমাজিন<br>(Chlorpromazine) | বোন<br>পাউলেন্স | 25 মি.গ্রা. 2টি ট্যাবলেট রাতে শুতে যাওয়ার 1 ঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 3   | টেন্টেক্স ফোর্ট<br>(Tentex Forte)   | হিমালয়া        | 1-2টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার 2 ঘণ্টা আগে সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।         |
| 4   | জিরোবায়ন<br>(Gierobion)            | মার্ক           | 1টি ট্যাবলেট খেয়ে ওয়াইথ কোম্পানির হেমিফস সিরাপ 10-15 মি.লি. খাওয়ার আগে 2 বার প্রতিদিন সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| [সূত্র : এ মে প্রাক্টিশিয়ান— ডা. মহেশ্বর প্রসাদ উমাশংকর] |                                     |                 |   |
| 5   | ইভিয়ন (Evion)                      | মার্ক           | 200 মিলিগ্রামের 1টি পার্ল প্রতিদিন ফলের রসের সঙ্গে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |
| 6   | সুপরাডিন (Supradin)                 | রোশ             | 1টি অথবা 2টি ট্যাবলেট ফলের রসের সঙ্গে প্রতিদিন সেবন করার পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |

মনে রাখবেন : ট্যাবলেটগুলি এই রোগে ফলপ্রসূ। তবে ওষুধের চেয়েও মানসিক দৃঢ়তা এ রোগের একটি বড় উপাচার। মনকে শক্ত রাখতে বলুন। আর এটাও মনে রাখবেন, এখনও এমন কোনো ওষুধ নেই যা খেয়ে ইচ্ছে মতো দীর্ঘক্ষণ ইন্দ্রিয় চালনা করা যায়।

### শীঘ্র পতনের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 1       | ইডিনল (Edinol)         | বায়ব        | প্রতিদিন 1টি কবে ক্যাপসুল দুধ অথবা ফলের বসেব সঙ্গে সেবনেব পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | মিট্রাভিন (Mittavin)   | বোহ্‌বিংগব   | প্রয়োজন মতো মাত্রায় 1-2টি ক্যাপসুল প্রতিদিন ফলের বসেব সঙ্গে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | ট্রিভেঙ (Triveng)      | বালিজ        | প্রতিদিন 1টি কবে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজন অনুসারে জল বা বাবাবের পর দুধ অথবা ফলের বসেব সঙ্গে সেবনেব পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে চুলবেন না। |

মনে রাখবেন : ওষুধগুলি এ বোগের সহায়ক ওষুধ মাত্র। ট্যাবলেটগুলি খেয়ে সহবাস কবালেই যে যথেষ্ট বা ইচ্ছাধীনকাল ইন্দ্রিয় চালনা করা যাবে এমন মনে কবাব কাবণ নেই।

বিবরণ পত্র ভালো করে পড়ে নেবেন।

কোনো নিষেধাজ্ঞা থাকলে যথাযথ মেনে চলবেন।

### শীঘ্র পতনের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 1       | সুস্টানন 100 (Sustanon-100) | ইনফাব        | সপ্তাহে 1 মিলি কবে ইঞ্জেকশন 2-3 বাব পুসু কবে দেখতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম      | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|--------------------|--|
| 2.      | একোয়াভাইরন<br>(Equaviron)  | নিকোলাস            | 25 মি.গ্রা.র ইঞ্জেকশন প্রতি মি.লি. অনুপাতে সপ্তাহে 1-2 বার 1-2 মি.লি. পুস করবেন। |
| 3.      | টেস্টোভাইরন<br>(Testoviron) | জার্মান<br>রেমিডিস | 1 মি.লি. (25 মি.গ্রা.)-র ইঞ্জেকশন সপ্তাহে 1-2 বার পুস করার পরামর্শ দিতে পারেন।   |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

সব ক্ষেত্রেই নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।



## দ্বাদশ অধ্যায়

### শিশুরোগ

এক

রক্তাল্পতা বা অ্যানিমিয়া (Anaemia)

**বোগ সম্পৰ্কে :** এটি শিশুদেব খুব কমন একটি বোগ। নবজাত শিশুদেবও এই বোগ হতে দেখা যায়। এই বোগে শিশুৰ শৰীৰে বক্তেৰ অভাব ঘটে নানা সমস্যাৰ সৃষ্টি কৰে।

**বিশেষ বিশেষ কাৰণ :** মাতৃৰ দুগ্ধিত দুধ পান, পৰ্যাপ্ত মাত্ৰায় বা প্ৰয়োজনীয় মাত্ৰায় দুধ পান না কৰা, পুষ্টিৰ অভাব, জন্ম থেকেই পাচনতন্ত্ৰেৰ গোলযোগ, বাৰ বাৰ বমি, পায়খানা, ভিটামিন বি 12, ফেৰলিক আৰ্শিড লৌহ ঘটিত পদাৰ্থেৰ ঘাটতি, দীৰ্ঘ বোগ ভোগেৰ ফলে RBC কমে যাওয়া বা ধ্বংস হয়ে যাওয়া, বক্তপাত, ম্যালেরিয়া, কালাজ্বৰে ভোগা, উদরাময়, জন্মকালীন হিমোগ্লোবিনেৰ লেভেল কম থাকা ইত্যাদি বিভিন্ন কাৰণে শিশুদেব বক্তাল্পতা বা অ্যানিমিয়া হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** অ্যানিমিয়া শিশুদেব হলে তাদেব হাত পা ফ্যাকাসে হয়ে যায়, চোখেৰ কোণ সাদা হয়ে যায়, বুক ধড়ফড় কৰে, ক্ষুধামান্দা, দুৰ্বলতা, মাথা ঘোৰা, উদরাময়, নিচের ঠোঁটেৰ ডেতৰেৰ দিকে সাদা ভাব, চোখ জ্বালা কৰা ইত্যাদি এই রোগেৰ লক্ষণ। অনেক সময় শোথ বা ড্ৰপ্সি হতেও দেখা যায়। বক্তেৰ হিমোগ্লোবিন লেভেল পৰীক্ষা কৰলে এই রোগেৰ হিমি পায়।

এছাড়া ম্যালেরিয়া, কালাজ্বৰ ইত্যাদি কিছু কিছু বোগে দীৰ্ঘদিন জ্বগলে এ বোগ হতে পাবে। তাই বোগীৰ যদি অন্য কোনো বোগ থাকে তাহলে প্ৰথমে তাৰ চিকিৎসা কৰতে হবে। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্ৰেই অপুষ্টিজনিত কাৰণে এই বোগ হয়।



চিকিৎসা

রক্তাল্পতার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                            | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|---------------|--|
| 1.      | নিওফেরিলেক্স<br>(Neo-Fenlex)                 | ব্যালিঙ্ক     | বড় বাচ্চাদের 3-6 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 2-3 মাত্রায় ভাগ করে সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>ছোটদের প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | ইবেরল<br>(Iberol)                            | এক্সোট        | 2.5-5 মি.লি. খাওয়ার পর দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3.      | ফেসোভিট<br>(Fesovit Elixir)                  | স্মিথক্লিন    | 1 বছর বা তার বেশি বয়সের বাচ্চাদের খাওয়ার পর 5 এম. এল. দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4.      | রুববাপ্লেক্স<br>(Rubraplex)                  | সারাভাই       | বড় বাচ্চাদের 2.5-5 এম. এল. দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5.      | ব্লোসিন লিকুইড<br>(Blosin Liq.)              |               | 2-5 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. এবং 5-12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম. এল. করে দিনে 2 বার খাওয়ার পর সেবনের পরামর্শ দেবেন।   |
| 6.      | টেনোফেরন সিরাপ/ড্রপ<br>(Tenoferon-Syr./drop) | ইস্ট-ইণ্ডিয়া | 1.2 2.5 মি. লি. অথবা ড্রপ্স 5-10 ফোঁটা দুধ অথবা ফলের রসের সঙ্গে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------------|--------------|--|
| 7.      | হেপাটোগ্লোবিন<br>(Hepatoglobulin)   |              | ½-1 চামচ করে ওষুধ দিনে 2-3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8.      | কাইনেটোন<br>(Kinetone)              | নোল          | 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের (বয়স্কদেরও) 10-15 মি.লি. দিনে 2 বার, 5-12 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. দিনে 3 বার, 2-5 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. দিনে 2 বার এবং 6 মাস থেকে 2 বছরের বাচ্চাদের 2.5 মি.লি. দিনে 2 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9.      | প্রোটোন<br>(Protone)                | এবিষ্টো      | বড় বাচ্চাদের 5-10 এম.এল. দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>এর ভ্রূপসও পাওয়া যায়। 1-3 বছরের বাচ্চাদের 20 ফোঁটা দিনে 2-3 বার খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.     | কবরাস্টিন এলিক্স<br>(Rubraton Elix) | সাবাভাই      | ছোট বাচ্চাদের ৭ মি.লি., 2 বছরের বড় বাচ্চাদের 10 মি.লি. প্রতিদিন 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11.     | পেন্টাবিট<br>(Pentavite)            | নিকোলাস      | 6-12 বছরের বাচ্চাদের 5-7.5 মি.লি. দিনে 1-2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12.     | সিডার প্রেক্স<br>(Siderplex)        | বেস্টাকস     | নবজাত শিশু ও বাচ্চাদের 1 মি.লি. দিনে 2 বার করে সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 13.     | প্রোনুট্রিন<br>(Pronutrin)          | সি এফ এল     | বাচ্চাদের ৭-10 মি.লি. দিনে 1-2 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                     | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|----------------------|--|
| 14.     | ভাই-ডেলিন ড্রপ্স<br>(Vi-Daylin drops) | একোয়াট              | বিভিন্ন ভিটামিন দিয়ে এটি তৈরি। মিষ্টি স্বাদ। 5-10 ফোঁটা করে ফলের রসের সঙ্গে প্রতিদিন 1 মাত্রা সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 15.     | ডেক্সোরেঞ্জ প্লাস<br>(Dexorange-Plus) | ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান | 2-5 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. এবং 5-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. ঝাওয়ার আগে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 16.     | ফেরিনোভা (Ferriova) লুপিন             |                      | 6 মাসের নিচের শিশুদের 5 ফোঁটা (ড্রপ ওষুধ) 6 মাস—1 বছরের শিশুদের 8 ফোঁটা করে দিনে 2 বার, 1-2 বছরের বাচ্চাদের 10-12 ফোঁটা দিনে 2 বার। 2-5 বছরের শিশুদের 1 চামচ করে দিনে 2 বার এবং 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 2 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়। শিশুদের ফলের রস বা দুধের সঙ্গে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 17.     | এইচবি-রিচ<br>(Hb-Rich)                | মেরিশ                | (সিরাপ) মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 18.     | হেমফাভ<br>(Hemfa)                     | এ. এফ. ডি            | (লিকুইড ওষুধ) সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 19.     | লাইসিরন (Lysiron)                     | এথনোর                | (এটি ড্রপস) সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------|---|
| 20.     | ভিটকোফল (Vitcofol)      | এফ ডি.সি     | এর ড্রপ্স ও ইন্জেকশন বাজারে পাওয়া যায়। ড্রপ্স সেবনের বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 21      | প্রোবোফেক্স (Probofex)  |              | বড় বাচ্চাদের $\frac{1}{2}$ চামচ থেকে $1\frac{1}{2}$ চামচ সিরাপ দিনে 2 বার সেবা। ছোট শিশুদের 5-10 ফোঁটা জল সহ দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 22      | লিডাপ্লেক্স (Lederplex) |              | $\frac{1}{2}$ -1 চামচ কবে প্রতিদিন দিনে 2 বার কবে সেবনের পবামর্শ দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

মনে রাখবেন : এই ওষুধগুলির সঙ্গে ভিটামিন বি কমপ্লেক্স জাতীয় ওষুধ দিলে ফল ভালো পাওয়া যায়। নিচের যে কোনো একটি ভিটামিন ওষুধ 1 চামচ করে দিনে 2 বার (সাধারণ মাত্রা) সেবন করতে দিতে পাবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ভিটামিন ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------|--------------|---|
| 1       | বেটোনি (Betonin)              | কুটস         | সিরাপটি 6 মাসের ছোট শিশুদের $\frac{1}{2}$ চামচ দিনে 1 বার, 6 মাস থেকে 1 বছরের শিশুদের 1 চামচ কবে দিনে 1-2 বার, তাব ওপরের বড় বাচ্চাদের ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দেওয়াই ভালো।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | বি. এন সি (BNC)               | এ্যাংলোমেড   | এটি সিরাপ। সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ডিটামিন ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|---|
| 3.      | সেবেক্সিন (Cebexin)        | আই.ডি.পি.এল  | সিরাপ ও ট্যাবলেট বাজারে পাওয়া যায়। সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4.      | পলিবিয়ন (Polybion) মার্ক  |              | ট্যাবলেট ও সিরাপ পাওয়া যায়। সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |
| 5.      | বিকোসুল (Bicosule)         | ফাইজার       | সিরাপ ও ক্যাপসুল দুই পাওয়া যায়। সেবন বিধি/মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |

### রক্তাশ্রিতার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম                                   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 1.      | প্লাস্টুলস বি <sup>১২</sup> (Plastules-B <sup>12</sup> ) | ওয়াইথ       | বাচ্চাদের বয়স ও শারীরিক ওজনানুপাতে $\frac{1}{4}$ থেকে $\frac{1}{2}$ ক্যাপসুল ফলের রসের সঙ্গে মিশিয়ে চুটে খেতে দিন।<br>নবজাত শিশু ও অস্বাভাবিক থাকলে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | প্রোবোফেক্স (Probofex)                                   | ট্রিডশ       | একটু বড় বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ থেকে $\frac{1}{2}$ ক্যাপসুল প্রতিদিন মধুর সঙ্গে সেবন করান।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | অট্রিন (Autrin)  | সায়নেমিড    | $\frac{1}{2}$ খানা করে ক্যাপসুল খাওয়ার পর প্রতিদিন সেবন করতে দিন।  |
| 4.      | বেনোজেন (Benogen)  | র্যালিজ      | বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ থেকে $\frac{1}{2}$ ক্যাপসুল প্রতিদিন মধুর সঙ্গে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------|--------------|---|
| 5.      | কনভাইরন<br>(Conviron)       | ব্যানবল্লি   | বাচ্চাদের বয়স ও শরীরের ওজন অনুপাতে ¼ থেকে 1টি ক্যাপসুল প্রতিদিন মধুর সঙ্গে সেবনীয়। 5-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. সেবনীয়। সকলের দিনে 2 বার খাওয়ার পরে বা সঙ্গে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6.      | এনিমিডক্স<br>(Anemidox)     | মার্ক        | ¼ থেকে 1 খানা করে ক্যাপসুল প্রতিদিন মধুর সঙ্গে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7.      | প্রোনিউট্রিন<br>(Pronutrin) | সি.এফ.এল     | ¼ থেকে ½ খানা করে ক্যাপসুল প্রতিদিন অথবা প্রয়োজনানুসাবে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মনে রাখবেন : একটু বেশি বয়সের বাচ্চাদের এই ক্যাপসুল দিতে পারেন। খুব ছোটদের ক্যাপসুল না দিয়ে সিরাপ বা ড্রপ্স দেবেন।

ক্যাপসুল ভেঙে ওষুধ বের করে মধু বা অন্য কোনো তরলের সঙ্গে সেবন করতে দিন। দুধ বা ফলের রস চলতে পারে।

ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। কোনো নিষেধাজ্ঞা থাকলে মেনে চলবেন।

তীব্র অবস্থায় বিশেষ করে যখন তরল বা ক্যাপসুলেও কাজ হচ্ছে না তখন ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। তবে ইঞ্জেকশন বেশি না চালিয়ে বোগ কিছু উপশম হলে ইঞ্জেকশন বন্ধ করে তরল ওষুধ দিতে শুরু করবেন।

### রক্তাক্ততার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 1.      | ম্যাকালভিট<br>(Macalvit)  | স্যাভোজ      | বয়স ও ওজনানুপাতে ¼-1 মি.লি গভীর মাংসপেশীতে প্রতিদিন পুস করতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 2       | হোললিভার এক্সট্রাক্ট<br>(Whole Liver Ext) | ব্যালিজ      | এটি রক্ত বর্ধক ইঞ্জেকশন।<br>বাচ্চাদের বয়স ও ওজন অনুপাতে $\frac{1}{4}$ থেকে $\frac{1}{2}$ মিলি এবং বড় বাচ্চাদের 1-2 মিলি নিত্যেব মাংসপেশীতে 1-2 দিন অন্তর পুস করতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | হার্মিন (Hermun)                          | এলেন্সিক     | ছোটদের বয়স ও ওজন অনুসাবে 100-200 মিলি শিবাতে ড্রিপ পদ্ধতিতে প্রতিদিন পুস করতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | ডুরাবলিন<br>(Durabolin)                   | ইনফাব        | ছোট বাচ্চাদের বয়স ও শরীরের ওজন অনুপাতে 5-15 মিলিগ্রাম নিত্যেব মাংসপেশীতে ও সপ্তাহ অন্তর 1টি ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | পলিবিয়ন<br>(Polybion)                    | মার্ক        | বাচ্চাদের বয়সানুপাতে $\frac{1}{2}$ -1 মিলি ইঞ্জেকশন সপ্তাহ 2-3 বার দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা :** বাচ্চাব ঝাওয়া-দাওয়াব দিকে নজর দিতে হবে। পুষ্টিকব ঝাবাব, যেমন— ডুমুং, খেঁড়, কাঁচাকলা, কুলেঝাড়া, টাটকা মাছেব ঝোল দিয়ে ভাত। বেশি কবে টমাটো, ভিজে ছোলা, মটর, পালং শাক ইত্যাদি খেতে দিলে উপকাব হবে। তীব্র অবস্থায় রোগী হাতে না বেখে কোনো সুবিধায়ুক্ত হাসপাতালে পাঠানো উচিত। কাবণ গুরুতব অবস্থায় বোগীকে রক্ত, স্যালাইন বা অক্সিজেন দেওয়াব প্রয়োজন হতে পাবে।

দুই

## কোয়াসিয়রকর (Kwashiorkor)

**রোগ সম্পর্কে :** এক কথায় এটি অপুষ্টি জনিত একটি রোগ। বিশেষ কোনো রোগ বলাই ছাড়াই ২-৪ বছরের শিশু বা এই বয়সের শিকার হয়। এই বয়সে শিশুর বয়স অনুপাতে ওজন এবং বৃদ্ধি বা 'গ্রোথ' (Growth) হয় না।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** মায়ের দুধে বিশেষ কিছু প্রোটিন থাকে যা অন্য কোথাও থেকে পাওয়া যায় না। মায়ের দুধের কোনো বিকল্প নেই। নবজাতক শিশুরা (২-৩ মাস) যদি অকালেই মায়ের দুধ থেকে বঞ্চিত হয় এবং তাব প্রয়োজনীয় ভিটামিন বা প্রোটিনের বিকল্প ব্যবস্থা না করা হয় তাহলে অপুষ্টি জনিত কারণে শিশু বা এই বয়সে আক্রান্ত হতে পারে। এ কারণে এই রোগকে 'প্রোটিন ম্যালনিউট্রিশন'ও (Protein Malnutrition) বলে। কিছু কিছু ইনফেকশন থেকেও শিশুদের এ রোগ হতে পারে। রোগটি শিশুদের পক্ষে ভালো নয়। সময় মতো চিকিৎসা না হলে মারাত্মক হয়ে পড়তে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগের লক্ষণগুলো থেকে সহজেই রোগটিকে চিহ্নিত করা যায়। প্রধান লক্ষণ হলো শিশুর স্বাভাবিক বিকাশ ব্যাহত হওয়া। শিশুর বয়স বাড়ছে কিন্তু বাড়ে না ওজন, বাড়ে না শরীর। কখনো হাত পা মুখ বা সাবা শরীর ফোলা ফোলা লাগে, মুখে-জিহ্বে ঘা হয়, শরীরে-মনে কোনো শূন্যতা থাকে না, ক্ষুধা কমে যায়, গায়ের চামড়া বা হৃদক বসবসে হয়ে যায়। শিশু কোনো কিছুতেই উৎসাহ পায় না, তাদের মধ্যে শিশুসুলভ চাপলোব অভাব দেখা যায়, কখনো লিভার বেড়ে যায়, মাঝে মাঝেই বমি হয়, পায়খানা পাতলা হয়। এক সময় শিশুর মধ্যে অ্যানিমিয়ার মতো লক্ষণ ও উপসর্গ দেখা যায়। সাধারণতঃ ২-৩ বা ৪ বছরের বাচ্চাদের এ রোগ হলেও একটু বেশি বয়সের বাচ্চাদেরও কখনো কখনো এ রোগ হতে দেখা যায়।

**সাধারণতঃ** এই বয়সে প্রোটিন জাতীয় শুধু, মায়ের দুধ অথবা প্রোটিন ও ভিটামিন যুক্ত বিকল্প দুধ ও যত্ন করলেই কিছু দিনের মধ্যে এ রোগ সেরে যায়। তবে প্রোটিনের পাশাপাশি কোনো ইনফেকশন, পেটের গণ্ডগোল, লিভারের গণ্ডগোল থাকলে তাবও চিকিৎসা করতে হবে। এখানে এ জাতীয় সমস্যার কিছু এলোপ্যাথিক ওষুধের উল্লেখ করা হচ্ছে।



চিকিৎসা

কোয়াসিয়রকরের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|--------------|--|
| 1       | আলপ্রোভিট ড্রপ্স<br>(Alprovit Drops) | অলকেম        | 8-10 ফোঁটা ওষুধ জল সহ দিনে 2-3 বার খেতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | ম্যাকপ্রট<br>(Macprot)               | ম্যাক        | ড্রপ ও সিরাপ পাওয়া যায়। 4 মাস থেকে 6 মাস, 6 ফোঁটা করে দিনে 1 বার, 6 মাস থেকে 12 মাস, 10-12 ফোঁটা করে দিনে 1 বার, 1-5 বছর, 1 চামচ করে দিনে 1 বার এবং 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1 চামচ করে দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | অলপ্রো সিরাপ<br>(Olpro-Syrup)        | লাইকা        | বয়স অনুপাতে সেবনীয়। সাধারণ মাত্রা 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | ম্যাক্সিম এইচ পি<br>(Maxum HP)       | ডাবর         | শিশুর বয়সানুপাতে (2 নং সেবন বিধি মতো) সঠিক মাত্রা নির্ধারণ করে নেবেন। সাধারণ মাত্রা 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | প্রোটোন<br>(Protone)                 | এবিস্টো      | লিকুইড ওষুধ। 1 চামচ করে দিনে 1 বার অথবা বয়স অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|--------------|---|
| 6       | প্রোটিনিউল্‌স (Protinules) | এলেন্সিক     | 2-3 বছরের শিশুদের 20 ফোঁটা করে দিনে 2 বার। সাধারণ মাত্রা 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার। প্রয়োজনে বয়সানুপাতে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7       | নুরিশ তরল (Nurish Liq)     | এস কে এফ     | সাধারণ মাত্রা 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার। বয়স অনুপাতে মাত্রা (2 নং ওষুধের মাত্রা মতো) ঠিক করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |

এছাড়া— প্রোসুপ (Prosup-সিওলে), প্রোটোডল (Protodol ডলফিন), প্রোনিউট্রিন (Pronutrin-সি এফ এল), ভিপ্রো-সিএফ-ই (Vipro-F E শুফিক) ইত্যাদি প্রোটিন ওষুধও পূর্বোক্ত মাত্রায় সেবন করতে দিতে পারেন।

#### ইনফেকশন থাকলে—

1. সেন্ট্রান সিরাপ (Septtran Syrup)      ওয়েলকম      ½ চামচ থেকে 1 চামচ দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন অনুপাতে সেবন করতে দিন।
2. অ্যাম্পিলিন ইঞ্জ (Ampilin Inj)      লাইকা      তীব্র অবস্থায় এই ইন্জেকশনটি 1 ডোজ প্রতিদিন 1-2 বার করে মাসপেনসেশনে পুস করতে পারেন।  
এব সিরাপ, ড্রপস, ক্রিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3. কোম্বিনা (Kombina)      ডেক্স      এব ট্যাবলেট এবং মাসপেনসেশন পাওয়া যায়। 2 মাস - 6 মাস বয়স পর্যন্ত ½ চামচ করে দিনে 2 বার। 6 মাস থেকে 5 বছর পর্যন্ত 1 চামচ করে দিনে 2 বার। তার ওপরের বাচ্চাদের 12 ঘণ্টা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------|--------------|--|
|         |                    |              | অস্তুর ২টি করে ট্যাবলেট সেবন করতে দিন। মনে রাখবেন কিড ট্যাব ১ টির সমান ১ চামচ সিরাপ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৪       | সিপলিন (Ciplin)    | সিপলা        | সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।  |
| ৫       | আনট্রিমা (Antrima) | রোন পাউলেল   | সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

পেটের গতগোল থাকলে—

|   |                                   |               |   |
|---|-----------------------------------|---------------|---|
| ৬ | কার্মোজাইম ড্রপ (Carmozyme drops) | মেনডাইন       | ৫-১০ ফোঁটা করে খাওয়ার পর দিনে ২-৩ বার সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৭ | ভিটাজাইম ড্রপ (Vitazyme drops)    | ইস্ট ইণ্ডিয়া | ৫-১০ ফোঁটা করে ওষুধ খাওয়ার পর দিনে ২ বার করে সেবন করতে দিন। প্রয়োজনে ৩ বারও দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



## তিন

## ম্যারাসমাস (Marasmus)

**রোগ সম্পর্কে :** এটিও একটি অপুষ্টি জনিত রোগ। এই বোগে শিশুর স্বাভাবিক বৃদ্ধি হয় না। দিনে দিনে শীর্ণ হয়ে যেতে থাকে। ১-২ বছরের শিশুদের এ রোগ বেশি হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই রোগের অন্যতম কারণ মায়ের দুধ থেকে বঞ্চিত হওয়া বা মায়ের বুকে দুধ না থাকা। কখনো কখনো প্রথম বাচ্চা স্তন্য পান কবা কালেই আর একটা বাচ্চার জন্ম হলে প্রথম বাচ্চাটির কপালে মায়ের দুধ জোটে না। মায়ের দুধে যে ভিটামিন, প্রোটিন বা মিনারেলস থাকে অর্থাৎ খনিজ পদার্থ থাকে তা বাচ্চাবের কৌটোর দুধে থাকে না। ফলে শিশুর শরীরেব জন্য অতি প্রয়োজনীয় এই প্রোটিন, ভিটামিন বা মিনারেলসের অভাবের কারণে এই বোগ হতে পারে। অনেক সময় মা অপুষ্টিতে ভুগলে সন্তানের এই রোগ হতে পারে। তাছাড়া নিজেদের সৌন্দর্য বজায় রাখার স্বার্থে বাচ্চাদের বুকেব দুধ থেকে বঞ্চিত করলে বিশেষ করে যেসব বাচ্চাদের বয়স ১ বছরের কম, তাদের মধ্যে এই বোগ দেখা যায়। এটাকে সুখা রোগ বা শিশুদের ক্ষয়বোগ বলে। প্রসঙ্গতঃ মায়েরদেব ছেলে বাবা দরকাব যে, মায়ের দুধেব কোনো বিকল্প নেই।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** শিশুব জন্মের পব তাব প্রয়োজনীয় প্রোটিন, ভিটামিন ও মিনারেলস না পেলে যা হয় এই রোগেব তাই লক্ষণ। অর্থাৎ শিশুর স্বাভাবিক বৃদ্ধি ব্যাহত হয়। দিনে দিনে শিশু শীর্ণ, ক্ষীণ ও অপুষ্টি হয়ে যেতে থাকে। ঘানামনে হয়ে যায়, অনবরত কালাকটি করে, হাঁটা শুক হতে দেখি হয়, পেটের গোলমাল, জ্বর বা জ্বর-জ্বর ভাব লেগে থাকা ইত্যাদি লক্ষণ সহ ক্ষয় রোগেব উপসর্গ দেখা যায়।

## চিকিৎসা

প্রধান চিকিৎসা নিয়মিত প্রতিদিন বাচ্চাকে তার মায়ের বুকেব দুধ দেওয়া। বাকি অন্যান্য যা ওষুধ তা সবই ভিটামিন প্রোটিন ও মিনারেলস জাতীয় ওষুধ। এগুলি কিছুদিন নিয়মিত সেবন করতে দিলে শিশুর ঐ বোগ নিরাময় হয়। তবে ক্ষয় রোগ হয়েছে বলে মনে হলে, দ্রুত ক্ষয় রোগের চিকিৎসা করতে হবে। অন্য দিকে মায়ের নিজের পুষ্টির অভাব থাকলে, তাকেও প্রয়োজনীয় ভিটামিন ও মিনারেলস খেতে হবে।

এখানে এই ধরনের কিছু ওষুধ ও তাব সেবন বিধি জানানো হচ্ছে। ব্যবস্থা পত্র লেখার আগে অবশ্যই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন।

ম্যারাসমাসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|----------------------|--|
| 1.      | ভিড্যালিন-এম ড্রপ্স<br>(Vidyalin-M drops.)                                  | একোটি                | 5-10 ফোঁটা দিনে 1-2 বার অথবা<br>প্রয়োজন অনুসারে সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2.      | ইউনিভাইট ড্রপ্স<br>(Univite drops)  | ইউনিকেম              | 5-10 ফোঁটা দিনে 1-2 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনের<br>পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3.      | অস্টোক্যালসিয়াম<br>(Ostocalcium)   | গ্র্যান্ডো           | নবজাত শিশু অর্থাৎ 6 মাসের<br>নিচের শিশুদের ½ চামচ করে<br>দিনে 2 বার, 6 মাস থেকে 5<br>বছর বয়স পর্যন্ত 1 চামচ করে<br>দিনে 2-3 বার, তার ওপরের<br>বাল্যকালের 1 বা 1½ চামচ করে<br>দিনে 2-3 বার সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4.      | ডি. ক্যালসি প্লেক্স তরল<br>(Di-Calci-Plex Liq.)                             | খণ্ডেলওয়াল          | সাধারণ মাত্রা ½-1 চামচ করে<br>দিনে 2 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে<br>3 নং সেবন বিধি মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5.      | পালাড্যাক লিকুইড<br>ও একোয়ামিন সাম্প.<br>(Paladac Liq. &<br>Aquamun Susp.) | পি.ডি. ও<br>ফাইমেক্স | দুটি ওষুধ ½ চামচ করে<br>মোট 1 চামচ দিনে 1-2 বার<br>সেবন করাব পরামর্শ দিতে<br>পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | কিনেটোন লিকু ও<br>একোয়ামিন সাম্প.<br>(Kinetone Liq. &<br>Aquamun Susp.)    | বুটস ও<br>ফাইমেক্স   | ½ চামচ করে মোট 1 চামচ দিনে<br>1-2 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং            | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক                               | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|--------------------|---|--|---|
| 7.                 | ভিসিনেরাল ড্রপ<br>(Visyneral drops)   | ইউ. এস.<br>ভি. পি.                         | 5-10 ফোটা দিনে 1 বার সেবন করতে দেবেন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ক্ষয় রোগের ওষুধ : |   |  |   |
| 8.                 | টিবিরিম<br>(Tibirum)  | র্যানবক্সি                                 | বাচ্চাদের 150 মিলিগ্রামের ক্যাপ. দিনে 1-2 বার ফলের রস বা মধুর সঙ্গে সেবনীয়। জ্বতিস ও যকৃৎের বোগে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.                 | রিমাক্টাজিড<br>(Remactazid)   | হিন্দুস্তান<br>সিবা গাইনী                  | $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ খানা ট্যাবলেট খাওয়াব $\frac{1}{2}$ ঘণ্টা আগে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10.                | আইসোনেক্স (Isonex)<br>(100 মিগ্রা)<br>সেলিন (Celin)<br>(100 মিগ্রা)<br>ভিটামিন বি কমপ্লেক্স<br>উইথ বি <sup>12</sup> | ফাইজার<br>ম্যাক্সো<br>বিভিন্ন<br>কোম্পানীর | প্রতিটিব 1টি করে ট্যাবলেট একসঙ্গে গুঁড়ো করে 6 টি মাত্রা তৈরি করুন। 1 মাত্রা মায়েব দুধের সঙ্গে দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.                | কম্বুনেক্স<br>(Combunex)  | ল্যাপিন                                    | ছোট বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ খানা ট্যাবলেট 1 মাত্রা হিসাবে প্রতিদিন ফলের রসের সঙ্গে সেবন করতে দিন। পবেব বার দরকার হলে $\frac{1}{2}$ খানা থেকে 1 টি ট্যাবলেট প্রতিদিন 1 মাত্রা হিসাবে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 12.                | আইসোকিন<br>(Isokim)   | পার্ক ডেভিস                                | 10-20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুপাতে 300-500 মিলিগ্রাম 1 মাত্রা অথবা কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------|--------------|--|
| 13      | আইসোনেক্স<br>(Isonex)   | ফাইজাব       | 10-20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ভার অনুপাতে 300-500 মিলিগ্রাম 1 মাত্রা অথবা কয়েক মাত্রায় ভাগ কবে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এলার্জি ও যকৃতের বোগে সেবন নিষিদ্ধ। |
| 14      | এর্বাডাইড<br>(Erbazide) | ম্যাক        | $\frac{1}{8}$ ট্যাবলেট (অর্থাৎ 50 মি.গ্রা.) কবে দিনে 3 বার অথবা $\frac{1}{2}$ খানা কবে ট্যাবলেট (200 মি.গ্রা.) 1 মাত্রা 1 বার ফলের বসেব সঙ্গে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |

এছাড়া যদি অন্য কোনো বোগ যেমন পেটের গণ্ডগোল, বস্তু শূন্যতা, উদবাময় বা নিভাবের সমস্যা থেকে এই বোগ হয়ে থাকে তাহলে তাব চিকিৎসা করতে হবে। যেমন বস্তুশূন্যতা থেকে এ বোগ হলে, কবরাপ্লেক্স (Rubraplex), হেপাটোগ্লোবিন (Hepatoglobulin বেস্ট কিস) 10-20 ফোঁটা বোজ 2 বার। যদি ইনফেকশন থেকে হয়ে থাকে তাহলে এরিথ্রোসিন (Erythrocin এক্সেট) ব্যাসিজিল সিরাপ (Bacigyl Syrup)  $\frac{1}{2}$ -1 চামচ দিনে 3 বার, লিভাবে দোষ থেকে হলে, লিড-52 (Liv 52 হিমালয়া) মেকোলিন (Mecolin-স্টেডমেন্ট) 1 বছরের নিচে  $\frac{1}{2}$  চামচ ও 1 বছরের ওপরে হলে বয়সানুপাতে 1 চামচ কবে 1, 2 বা 3 বার। উদবাময় থেকে মাদাসমাস বোগ হলে মেট্রোজিল-এম (Metrogyl-F-ইউনিক) ডিপেন্ডাল-এম (Dependal-M-এস কে বি) 6 মাস বয়স পর্যন্ত  $\frac{1}{2}$  চামচ সিরাপ, তাব ওপরে 1 বছর পর্যন্ত  $\frac{1}{2}$  চামচ সিরাপ, 1-5 বছর প্রতিদিন 1 চামচ, তাব ওপরে হলে 1 চামচ কবে 2-3 বার।

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা :** শিশুকে পুষ্টিকর খাবার ও পানীয় দিতে হবে। মায়ের দুধ নিয়মিত খাওয়াতে হবে। মায়ের পুষ্টির অভাব হলে তাকেও পুষ্টিকর খাবার বা পানীয় দিতে হবে। ফলের রস শিশুকে খাওয়ানোর পরামর্শ দিন। শীতকালে শিশুকে কড় জিভাব তেল মাখালে স্বাস্থ্যের উন্নতি হয়।

## চার

## রিকেটস্ (Rickets)

**রোগ সম্পর্কে :** রিকেটস হলো শিশুদের অপুষ্টিজনিত রোগ বা মেটাবলিক বোন ডিজিজ। হাড়ের গঠন ঠিক না হওয়ার জন্য শরীর বিকৃত হয়ে যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** মানুষের দেহের হাড়ের সুস্থ স্বাভাবিক গঠন এবং বিকাশের জন্য ক্যালসিয়াম ও ফসফরাসের ভূমিকা অপরিহার্য। ভিটামিন-ডি-এর সহযোগে মানুষের দেহে এই ক্যালসিয়াম ও ফসফরাস শোষিত হয়। কিন্তু ভিটামিন-ডি-এর অভাব ঘটলে এগুলি কিছুই কাজে লাগে না, কোনো ভাবেই সেগুলোকে কাজে লাগানো যায় না। অর্থাৎ দেহে সেগুলো শোষিত হয় না। ভিটামিন-ডি-এর অভাব ঘটলে ওপর থেকে যতই ক্যালসিয়াম বা ফসফরাস জাতীয় খাদ্য বা লবণ শিশুর শরীরের মধ্যে যাক না কেন, তা দেহে শোষিত না হয়ে সবাসরি মলের সঙ্গে বেরিয়ে যাবে। এতে ব্লাড সিভামে ক্যালসিয়াম লেভেল ও ফসফরাস লেভেল হ্রাস পেতে থাকে। ফল স্বরূপ হাড় নব্বম হয়, দুর্বল হয় এবং তাতে চুন শোষণ (Calcification) ঠিক মতো হয় না। যাব পরিণামে শিশুর হাড়ের গঠন হয়ে যায় বিকৃত ও বাঁকা। তার হাত পাগুলো হয়ে যায় কাঠি-কাঠি, শিশুর বয়স বাড়ে কিন্তু ওজন ও শরীর বাড়ে না। অন্ধকার ও সঙ্কীর্ণ ঘরে বসবাসের ফলেও এই বোগ হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই বোগে শিশুর হাড় বা গঠন সংক্রান্ত গোলযোগ তো হয়ই, তা ছাড়াও অন্যান্য অনেক উপসর্গ দেখা দেয়। শিশুর ৬-১২ মাসের মধ্যে বোগ লক্ষণ দৃষ্ট হয় যা বেশ কিছু সময় পর্যন্ত থাকে। হাত-পা কাঠি মতো হয়ে যায়, ওজন বাড়ে না, শরীরের বাড় বা বৃদ্ধি ব্যাহত হয়, নির্দিষ্ট বয়সে শিশু হাঁটা তো দূবের কথা হামাগুড়ি পর্যন্ত দিতে পারে না, ছেঁচড়ে ছেঁচড়ে চলে, হাঁটতে গেলে পড়ে যায়। মাথার তালু খল খল করে, মাথার হাড় উঁচু হয়ে থাকে। কখনো প্রীহা ও লিভার বেড়ে যায়। প্রথম দিকে শিশুরা অত্যন্ত অস্থির হয়ে পড়ে, গরম বোধ করে (শীতকালেও), মাথায় ঘাম হয়, ঘুমুতে চায় না, পেটটা ফুলে অঙ্কুর দর্শন হতে থাকে। কখনো কখনো শিশুদের আক্কেপ বা ঝাঁচুনি (convulsion) হতেও দেখা যায়। শিশুদের হাড় বাঁকা হওয়ার জন্য শিশুর গঠন হয় অপরিণত। শিরদাঁড়া বোঁকে যায়, হাঁটতে গেলে পড়ে যায় নয়তো টলমল করে। রোগের সূচনা পর্বে এক্স-রে করলে হাড়ের সঠিক অবস্থান ও পরিস্থিতি লক্ষ্য করা যায়। এ সব কিছুই হয় ডি. ভিটামিনের অভাব ঘটায় ফলে অর্থাৎ শরীরে ক্যালসিয়াম সরবরাহ কমে গেলে।



### চিকিৎসা

এই রোগে প্রয়োজনীয় মাত্রায় ভিটামিন-ডি-এর (ভিটামিন-ডি-২ বা ৩) সঙ্গে কিছু দিন ক্যালসিয়াম ও ফসফরাস খাইয়ে গেলে রোগের প্রকোপ কমে আসে ও শিশু স্বাভাবিক হতে শুরু করে। প্রথম দিকে দিন কয়েক ভিটা ডি-২ বা ৩, ১০০০-২০০০ আই.ইউ. বা প্রয়োজনে ৩০০০ বা ৪০০০ আই.ইউ. দিয়ে কিছু উপকার পেলে তখন ৪০০-১০০০ আই.ইউ. করে দিলেই চলে। এই সঙ্গে গোড়া থেকেই ক্যালসিয়ামযুক্ত কোনো ওষুধও দিয়ে যেতে হয়। ইদানীং ডি-ভিটামিন ক্যালসিয়াম সহও পাওয়া যায়। কখনো কখনো তার সঙ্গে এ-৩ যুক্ত থাকে। এই রোগে কড লিভার ঘটিত ওষুধ খুবই কার্যকরী। এটি যেমন বলবর্ধক তেমন সহজ পাচ্যও বটে।

### রিকটস-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম                  | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|-----------|--|--------------|--|
| ১         | সেভেন সীজ অয়েল<br>(Seven Seas Oil)    |              | ১ চামচ করে দিনে ৪ বার। ২ সপ্তাহের বাচ্চাদের ৫-১০ ফোঁটা, ১ মাসের বাচ্চাদের ১৫-৩০ ফোঁটা, এবং বড় বাচ্চাদের ১ চামচ করে ১½-২ মাস সেবন করতে দিন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন। |
| ২         | সেভেন সীজ ক্যাপসুল<br>(Seven Seas Cap) |              | ১-২ টি দিনে ২-৩ বার সেবনীয়।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।  |
| ৩         | সার্কোফেরল<br>(Sharkoferrol)           | এলেন্থিক     | ১ নং ওষুধের সেবন বিধি ও মাত্রা দ্রষ্টব্য।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।   |
| ৪         | সার্কোভিট<br>(Sharkovit)               | হাফকিন       | সেবন বিধি ও মাত্রা ১নং ওষুধের মতো। পরে মাত্রা কমিয়ে দেবেন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।   |
| ৫         | সার্কোমাল্ট<br>(Sharkomalt.)           | হাফকিন       | সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। ১ নং দেখুন। ৪-৪ সপ্তাহ পরে মাত্রা কমিয়ে দেবেন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                              | প্রস্তুতকারক    | সেবন বিধি/মাত্রা   |
|---------|---|-----------------|--|
| 6.      | কালজানা সিরাপ<br>(Kalzana Syrup)                | জমান<br>রেমিডিজ | 2 চামচ দিনে 3-4 বার করে দিতে পারেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায় প্রয়োজনে 2-3 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার দিতে পারেন।<br>এটি শিশুদের রিকোর্টস-এ বিশেষ ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7.      | অস্টোক্যালসিয়াম সিরাপ<br>(Ostocalcium Syrup)   | গ্র্যান্ডো      | ½-1 চা চামচ সিরাপ দিনে 2 বার করে খাওয়ান। এ ট্যাবলেটও পাওয়া যায় 2 টি দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | ক্যালসিনল এফ সিরাপ<br>(Calcinal F Syrup)        |                 | ½-1 চা চামচ সিরাপ মায়েব বুকের দুধ অথবা গরুর দুধের বা ফলের বাসেল সঙ্গে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 9.      | মাকালভিট সিরাপ<br>(Macalvit Syrup)              | ম্যাগেজ         | ½ চামচ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.     | ডি-ক্যালসিপ্লেক্স সিরাপ<br>(Di-Calcipler Syrup) | থেন্টোলওয়াল    | বাস্তবদেব বয়স ও ওজন অনুপাতে 2.5-5 এম.এল. দিনে 2-3 বার দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11.     | ওসিফোর্ট সাম্প<br>(Osifort Susp.)               | সিন্টোপিক       | বয়স ও ওজনানুপাতে 2.5-5 এম.এল. দিনে 2 বার সেবনের পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12.     | ওক্সিডোস সিরাপ<br>(Ossidoss Syrup)              | বাক্‌হার্ডট     | 5 মি.লি. করে দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক | সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 13.     | ক্যাল-ডি.সি. সিরাপ<br>(Cal. D.C. Syrup)     | ওয়াশব       | 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো ওজন অনুপাতে প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 14      | ক্যাপ্লাস কিড ট্যাবলেট<br>(Caplus-Kid Tabs) | ইগুর         | 5-12 বছর বয়সের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 15      | ক্যালসিভিট ট্যাবলেট<br>(Calcivit Tabs.)     |              | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

এছাড়া ক্যাল-ডি.সি (Cal D-C), ম্যাগ্নিক্যাল (Magnical) ওসসিডস (Ossidoss), ওসসিভাইট (Ossivite), ক্যালসিনল (Calcinal), ক্যালসিয়াম স্যান্ডোজ (Calcium Sandoz) ইত্যাদি ট্যাবলেটও পূর্ববৎ মাত্রায় দেওয়া যায়।

টীত্র বা গুরুতব অবস্থায় ইঞ্জেকশনও দিতে পারেন। এখানে কিছু ইঞ্জেকশনের নাম ও প্রয়োগ দেওয়া হলো।

### রিকটস-এর এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------|--------------|---|
| 1       | ম্যাকালভিট<br>(Macalvit) | স্যান্ডোজ    | 1-2 এম.এল. প্রতিদিন বা 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে 10-12 টি দিন। তারপর বন্ধ করে ঋণায়ার ওষুধ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                    |
| 2       | রিক্যালভিন<br>(Recalvin) | রেকন         | 1-2 এম.এল. প্রতিদিন বা 1 দিন অন্তর মাংসপেশীতে পুস করতে পারেন। 10-12 টা ইঞ্জেকশন চালিয়ে পরে ঋণায়ার ওষুধ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 3       | আরাচিটল (Arachitol)       | ডুফাব        | বৌগী শিশুর বয়স অনুপাতে 5,000-50,000 আই ইউ পর্যন্ত প্রতিদিন মাংসপেশীতে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।         |
| 4       | রিক্যালাক্সিন (Recalaxin) | বেবন         | 15 মিলি-র ভয়েলে পাওয়া যায়। $\frac{1}{2}$ -1 মিলি প্রতিদিন বৌগী বয়স অনুপাতে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5       | ক্যালসিডন (Calciton)      | ইণ্ডোন ফার্ম | $\frac{1}{2}$ -1 মিলি. সপ্তাহে 2-3 দিন মাংসপেশীতে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                             |

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা :** কড লিভার তেল গায়ে মালিশ করাব পরামর্শ দিতে পাবেন। মালিশের পর শিশুর গায়ে বোদ লাগালে ভালো হয়। তাজা গরুর দুধ যতটা সহ্য কবতে পারে শিশুকে খাওয়াতে বলবেন। কারণ মায়ের দুধের চেয়ে অনেক বেশি (প্রায় 8-10 গুণ) ভি-ভিটামিন এতে থাকে। এছাড়া মি. খেজুর, ছানা, মাখন, ডিমের কুসুম, মেটে ইত্যাদি খেতে দিন। কৌটোব দুধ এ সময়ে কম বা না দেওয়াই ভালো। আর উপরোক্ত ভি-ভিটামিন একটানা দৈনন্দিন না নিয়ে মাঝে মাঝে বন্ধ রেখে দেবেন।



পাঁচ

শ্বাসনালী প্রদাহ বা ব্রঙ্কাইটিস  
(Bronchitis)

**রোগ সম্পর্কে :** সর্দি-কাশি-জ্বরযুক্ত শিশুদের এটি একটি কমন রোগ। প্রায়ই ছোটরা এই রোগে আক্রান্ত হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** শ্বাসনালীতে নিউরোকক্কাস, স্ট্রেপটোকক্কাস, স্ট্যাফাইলো কক্কাস ইত্যাদি জীবাণুর সংক্রমণে এই রোগ হয়। জীবাণু দূষণ হয় নানাভাবে, হাঁচি, কাশি, স্নাতস্নেহে ঘরে বসবাস, দীর্ঘদিন সর্দি কাশিতে ভোগা, ধোঁয়া-ধুলোর মধ্যে বসবাস করা, হঠাৎ গরমের পর ঠাণ্ডা লাগা, ব্যস্তিতে ভেজা, অত্যধিক জল ঘাঁটা বা জলের মধ্যে দাপাদপি করার পর ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি নানা ভাবে শিশুরা এই রোগের শিকার হয়ে পড়তে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** সামান্য জ্বর, সর্দি, কাশি, বৃকে ব্যথা, হাঁচি, গলা ব্যথা, পরে ধীরে ধীরে জ্বর বাড়তে থাকে। বৃকে স্টেথিস্কোপ লাগালে ভেতরে সঁই সঁই শব্দ শুনতে পাওয়া, নাক দিয়ে কখনো গাঢ় কখনো পাতলা তরল বেরনো, জিভ শুকিয়ে যায়, অনেকক্ষণ কাশলে এক এক সময় ঘন গাঢ় হলুদ রঙের গয়েব বা কফ ওঠে।

চিকিৎসা

রোগের শুরুতে কয়েকদিন জীবাণুনাশক ওষুধ দিতে হয়। দিন কয়েক ট্যাবলেট দিয়ে তাবপব সিরাপ বা তবল ওষুধ দেওয়া ভালো। প্রয়োজনে অর্থাৎ খুব তীব্র বা গুরুতর অবস্থায় ইঞ্জেকশন দেওয়াব দবকার হতে পারে। তবে ইঞ্জেকশন কয়েক দিন দিয়ে রোগ একটু কম মনে হলে মুখে খাওয়ার ওষুধ দেবেন।

ব্রঙ্কাইটিসেব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 1.      | ওয়াইমক্স সিরাপ<br>(Wymox Syrup)  | ওয়ায়েম     | ½ চামচ—2 চামচ শিশুর বয়স অনুপাতে দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে ট্যাবলেট দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2.      | আম্পিলিন সিরাপ<br>(Amptlin Syrup) | লাইকা        | বয়স অনুযায়ী শিশুদের ½ চামচ থেকে 1 বা 2 চামচ প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---|--------------|--|
| 3         | সেপ্ট্রান ট্যাবলেট<br>(Septran Tabs)                                | ওয়েলকম      | শিশু বোগের অবস্থা ও<br>বয়সানুযায়ী $\frac{1}{2}$ খানা থেকে 1 টা<br>ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব সেবন<br>করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4         | স্পোবিডেক্স ড্রপ<br>(Sporidex drops)                                | ব্যানবক্সি   | বয়সানুযায়ী 5-10 ফোঁটা দিনে 3-<br>4 বাব সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5         | এরিথ্রোসিন ড্রাই সিরাপ একোট<br>(Erythrocine Dry Syrup)              |              | এই গ্রানুলস ড্রাই সিরাপটি এই<br>বোগে বেশ ফলপ্রসূ। প্রয়োজনীয়<br>মাত্রায় ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করা জল<br>মিশিয়ে $\frac{1}{2}$ -1 চামচ দিনে 3-4<br>বাব সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6         | রসিলিন ড্রাই সিরাপ/<br>কিড ট্যাবলেট<br>(Roscilin Dry Syrup/Kid Tab) | ব্যানবক্সি   | 6 মাস পর্যন্ত বয়সের শিশুদের<br>5-10 ফোঁটা, 6 মাস থেকে 1<br>বছরের শিশুদের 10-20 ফোঁটা বা<br>$\frac{1}{2}$ খানা করে কিড ট্যাবলেট<br>দিনে 3-4 বাব, 1 বছর থেকে 4<br>বছরের শিশুদের 125 মিগ্রা বা<br>1টি করে কিড ট্যাবলেট বা<br>1 চামচ সিরাপ 4 বাব এবং 4<br>বছর থেকে 8 বছরের শিশুদের<br>250 মিগ্রা বা 1টি ট্যাবলেট বা<br>ক্যাপসুল জলে তলে 2-3 বাব<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7         | নোভামক্স (Novamox)  | সিপলা        | এব ড্রপস, সিরাপ, কিড ট্যাবলেট<br>পাওয়া যায়। সেবনবিধি ও মাত্রা<br>পূর্ববৎ।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| 8       | নোভক্লক্স (Novaclox)        | সিপলা        | এর ড্রপ, সিরাপ, ট্যাবলেট, ক্যাপসুল পাওয়া যায়। পূর্ববৎ অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করার পবামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 9       | সেপেক্সিন (Sepexin)         | লাইকা        | সিরাপ, ড্রপস, ট্যাবলেট, ক্যাপসুল পাওয়া যায়। পূর্ববৎ সেবন বিধি ও মাত্রায় অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10      | সেফাড্রক্স (Cefadrox)       | এরিস্টো      | কিড ট্যাবলেট ও সিরাপ পূর্বোক্ত মাত্রায় সেবনের পবামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | সুপ্ৰিমক্স (Suprimox)       | ওফিফ         | এব কিড ট্যাবলেট শিশুর বয়সানুযায়ী পূর্বোক্ত মাত্রায় সেবনের পবামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 12      | আমোটিড সিরাপ (Amotid Syrup) | ডলফিন        | শিশুদের বয়সানুযায়ী ১/২ চামচ পূর্বোক্ত বিধি মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

● জ্বর নিবারণক

|    |                                  |               |
|----|----------------------------------|---------------|
| 13 | ক্যালপল (Calpol) সিরাপ/ট্যাবলেট  | ওয়েলকম       |
| 14 | ক্রোসিন (Crocine) সিরাপ/ট্যাবলেট | ডুফাব         |
| 15 | মেটাসিন (Metacin) সিরাপ/ট্যাবলেট | থেমিস         |
| 16 | পাইবেরেক্সেসিক সিরাপ/ট্যাবলেট    | ইস্ট ইণ্ডিয়া |
| 17 | বায়োসিটা সিরাপ/ট্যাবলেট         | সাহা বায়ো    |

উপরোক্ত যে কোনো একটি সিরাপ 1 মাস থেকে 6 মাসের শিশুদের 2-5 ফোঁটা দিনে 2-3 বার, 6 মাস থেকে 1 বছরের শিশুদের 5-10 ফোঁটা অথবা 1/২ চামচ দিনে 3 বার, 1 বছর থেকে 5 বছরের শিশুদের 1 চামচ সিরাপ বা 1টি করে কিড ট্যাবলেট দিনে 3 বার এবং 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 2 চামচ বা 1/২ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার খেতে দিন। এর বেশি মাত্রা সেবনের জন্য পবামর্শ দেবেন না।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

| ক্র. নং                            | পেটেন্ট ওষুধের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|------------------------------------|----------------------------|--------------|--|
| ● কাশি ও গ্লেট্টা নিবারক :         |                            |              |  |
| 18.                                | কসকোপিন সিরাপ (Coscopin)   | বায়ো ইভাল   | 1 বছরের কম বয়সের শিশুদের 20 ফোঁটা করে, 1-3 বছরের শিশুদের 1 চামচ করে দিনে 3-4 বার 3-4 চামচ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 19.                                | গ্রিলিংটাস (Grilinctus)    | ওয়ারডেন্স   | 20 ফোঁটা অর্থাৎ ½ চামচ থেকে 1 চামচ করে প্রতিদিন 3-4 বার সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 20                                 | এলেক্স (Alex)              | লাইকা        | 2-3 বছরের বেশি বয়সের শিশুদের ½-1 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। 6 বছরের বেশি বয়স হলে 1 চামচ করে দিনে 3-4 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ● তীব্র অবস্থায় প্রযোজ্য ইঞ্জেকশন |                            |              |  |
| 21                                 | জেন্টিসিন (Gentecin)       | নিকোলাস      | 3-5 মিগ্রা প্রতি কিলো শিশু ওজন অনুযায়ী দেবেন। সাধারণ মাত্রা জন্ম থেকে 10 দিন পর্যন্ত ½ মি.লি. দিনে 2 বার, 11 দিন থেকে 6 মাস 1 মি.লি. করে দিনে 2 বার, তাব শুপবে 1 মি.লি. থেকে 1.5 মি.লি. দিনে 2 বার দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 22.                                | অ্যাম্পিসিলিন (Ampicillin) | লাইকা        | শিশুর বয়সানুপাতে মাত্রা নির্ধারণ করে পূর্ববৎ মাত্রায়, পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 23.                                | লামক্সি (Lamoxxy)          | লাইকা        | শিশুর বয়স ও ওজনানুপাতে মাত্রা ঠিক করে পূর্ববৎ বিধিতে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------|--------------|---|
| 24.     | রসসিলিন (Roscollin) | র্যানবক্সি   | প্রয়োগ বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>সবগুলি ইঞ্জেকশনই শিশুর<br>তীব্র অবস্থায় দেবেন। |

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা : রোগীকে শুইয়ে রাখার পরামর্শ দিন। খুব হালকা ও সহজ পাচ্য খাবার ও পানীয় দিতে হবে। বেশি শ্বাস কষ্ট ও হাঁপানির মতো হলে সেরোবিড ইনহেলার (Serobid Inhaler), অ্যাস্থালিন ইনহেলার (Asthalin Inhaler) বা গ্ল্যাক্সো সালবুটামল ইনহেলার (Glaxo Sulbutamal Inhaler) ইত্যাদি মুখে দিয়ে শ্বাস নিতে হবে। প্রয়োজনে বেটনেসোল ওরাল ড্রপ (Betnesol Oral drop) বা ডেক্সোনা ওরাল ড্রপ (Dexona Oral drop), সোলুবুট ওরাল ড্রপ (Solubet Oral drop) ইত্যাদি ওরাল স্টেরয়েড বা ইঞ্জেকশন স্টেরয়েড দিতে হবে। রোগীকে জ্বল গরম করে ভ্রান করাতে হবে। মাষকলাই ও সরসের তেল গরম করে বুকে পিঠে মালিশ করলে আরাম হয়। রোগীর ঠাণ্ডা না লাগে সেদিকে খেয়াল রাখতে হুঃ।



## ছয়

## হুপিং কাশি (Whooping Cough)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি সংক্রামক রোগ। ছোটদের খুব হয়। অবশ্য হুপিং কাশি বড়দেরও যে হয় না তা নয়। প্রথমে সর্দি লাগে তারপর কষ্টদায়ক কাশি শুরু হয়। কাশি শুরু হওয়ার আগে গলা খুসখুস কবে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** বর্ডেটেলা পার্টুসিস (Bordetella Pertussis) নামক গ্রাম নেগেটিভ ব্যাসিলাস দ্বারা এই রোগ হয়। এতে শ্বাসনালী আক্রান্ত হয়ে সর্দি ট্রেকিয়া ও ব্রংকাইয়ের প্রদাহ এবং থেকে থেকে ভীষণ কষ্টকর ও কখনো আক্কেপযুক্ত কাশি (Paroxysmal or spasmodic cough) হয়। কখনো ঝং ঝং কখনো হুপ-হুপ করে মুখ দিয়ে শব্দ বেরোয়। 4-5 বছরের নিচের শিশুরা বিশেষ করে 2 বছর বা তার কম বয়সের শিশুদের মধ্যে এই রোগের প্রবণতা বেশি দেখা যায়। বড়দের হলেও লক্ষণের তফাৎ হয়। শিশুদের মতো অল্পত শব্দও তাদের হয় না। ভীষণ ছোঁয়াচে এই বোগটির জীবাণু বাতাসের মধ্যে দিয়ে ভেসে সুস্থ শিশুদের নাক মুখ দিয়ে শরীরে প্রবেশ করে। আবাব কিছু কিছু অসুস্থ যেমন হাম, বসন্ত, স্কারলেট ফিভার ইত্যাদির মতো জ্বরের উপসর্গ হিসাবেও এই বোগ হতে দেখা যায়। শীতকাল ও বসন্তকালে বোগটির উপদ্রব বেশি হতে দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** ভীষণ কষ্টদায়ক কাশি। কাশতে কাশতে চোখ মুখ লাল হয়ে যায়, মনে হয় চোখ ঠিকবে বেবিযে আসবে। কাশতে কাশতে বমিও হয়ে যায় অনেক সময়। কাশিব শব্দ হয় যেউ-যেউ বা হুপ হুপ বা ঝং-ঝং করে। ব্যতীত দিকে এই কাশিব প্রকোপ বেশি হয়। কাশতে কাশতে কারো কারো নাক মুখ-কান দিয়ে রক্তও বেরিয়ে আসে। বোগ 4-5 সপ্তাহ কখনো 2-3 মাস স্থায়ী হয়। ঘবে অন্য বাচ্চা থাকলে তাদের থেকে বোগগ্রস্ত বাচ্চাকে সবিয়ে বাখতে হয়। রক্ত পরীক্ষা করলে শ্বেতবক্ত কণিকা 1500-20000 এবং লিম্ফোসাইট 60-80% হয়ে থাকে। নাসাল সোয়াব (Nasal Swab) বা নাকের টাছি বা শ্রাব নিয়ে পরীক্ষা করলেও এই রোগের জীবাণু পাওয়া যায়। সাধারণতঃ এই বোগ একবার হলে পরে আব কখনো হয় না বা হলেও মৃদু ধরনের হয়।

## চিকিৎসা

এই রোগে এরিথ্রোমাইসিন, অ্যাম্পিসিলিন, টেট্রাসাইক্লিন ও ক্লোবাম ফেনিকল—এই চাব ধরনের এন্টিবায়োটিক দেওয়া হলেও সব চেয়ে ভালো হয় এরিথ্রোমাইসিন জাতীয় ওষুধ। বিশেষজ্ঞরা এই বোগে এবিথ্রোমাইসিন জাতীয় এন্টিবায়োটিক ওষুধকেই আদর্শ ওষুধ বা drug of choice বলে মত প্রকাশ করেছেন। প্রসঙ্গতঃ মনে রাখতে হবে শিশুর বয়স 8 (আট) বছর না হলে কিন্তু টেট্রাসাইক্লিন জাতীয় ওষুধ দেওয়া একেবারেই নিষিদ্ধ।

হুপিং কাশির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

● Erythromycin জাতীয় ওষুধ :

1. অ্যালথ্রোসিন (Althrocin) এলেন্সিক 6 মাসের ছোটদের 10-12 ফোঁটা ড্রপ দিনে 3-4 বার, 6 মাস থেকে 1 বছরের শিশুদের ½ টি ট্যাবলেট বা ½ চামচ সিরাপ দিনে 4 বার, 1-4 বছরের শিশুদের 1 টি ট্যাবলেট বা 1 চামচ সিরাপ দিনে 3-4 বার এবং 4 বছরের ওপরের শিশুদের 2 চামচ সিরাপ অথবা 250 মিলিগ্রামের 1 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
2. ই-মাইসিন (E-mycin) থেমিস সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3. এমথ্রোমাইসিন (Emthromycin) রোন সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।  
প্রয়োজনে মাত্রা কম-বেশি করে নেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
3. থ্রোমাইসিন (Thromycin) সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।  
সাধারণ মাত্রা ½ চামচ—1 চামচ দিনে 3-4 বার। প্রয়োজনে মাত্রা নিজে ঠিক করে নেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
4. এল্টোসিন (Eltocin) ইপকা পূর্বোক্ত মাত্রায় সেবনের পরামর্শ দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা কম বেশি করে নেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
5. এরোএট (Eroate) লুপিন 1 নং ওষুধের সেবনবিধি ও মাত্রা অনুযায়ী অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

| ক্র. নং                    | পেটেন্ট ওষুধের নাম          | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|----------------------------|-----------------------------|--------------|---|
| ● এম্পিসিলিন জাতীয় ওষুধ : |                             |              |   |
| 6                          | এম্পিলিন (Ampilin)          | লাইকা        | 40-50 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজনানুপাতে প্রতিদিন 4 ভাগে ভাগ করে 4 বার 10-14 দিন সেবনীয়। অথবা 2 বছর পর্যন্ত শিশুদের 125 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার, 2-10 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলিগ্রাম দিনে 4 বার করে সেবন করতে দেবেন।   |
| 7                          | রসসিলিন (Rosacilin)         | ব্যানবক্সি   | সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ। অথবা জন্ম থেকে 6 মাস 5 ফোঁটা করে দিনে 4 বার। 6 মাস থেকে 1 বছর পর্যন্ত 10-20 ফোঁটা দিনে 4 বার, 1 থেকে 4 বছরের শিশুদের $\frac{1}{2}$ চামচ করে দিনে 4 বার। ট্যাবলেট হলে 125 মি.গ্রা -ব 1টি ট্যাবলেট জলে গুলে 3-4 বার, 4 বছরের উপরে হলে 250 মি.গ্রা -ব ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার অথবা সিরাপ 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার সেবন করতে দিন। |
| 8                          | বেসিপেন (Bacipen)           | এলেন্ডিক     | মাত্রা ও সেবনবিধি পূর্ববৎ অথবা প্রয়োজন মতো।  |
| 9                          | ক্যাম্পিসিলিন (Campicellin) | অ্যালকেম     | পূর্বোক্ত মাত্রায় অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন। প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10                         | ডেপলিন (Deplin)             | ডেজ          | 1নং ওষুধে লেখা মতো মাত্রায় অথবা প্রয়োজনে নিজে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

● বিবিধ :

- |     |                                    |               |   |
|-----|------------------------------------|---------------|---|
| 11  | এলকোরিম-এফ (Alcorim-F)             |               | ছোটদের সাধারণ মাত্রা $\frac{1}{4}$ থেকে $\frac{1}{2}$ ঝানা ট্যাবলেট দিনে 2 বার ফলের রসের সঙ্গে সেবনীয়।<br>সদ্যোজাতদের ড্রপ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12. | লুমিনেলেটস (Luminaletts)           | বায়ব         | ছোট বাচ্চাদের 1টি ট্যাবলেট, বড় বাচ্চাদের 1-2 ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13  | ভিটামাইসেটিন (Vitamyceutic)        | ওয়াইথ        | বোগের তীব্রতা বুঝে 50-75 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে প্রতিদিন কয়েক ভাগে ভাগ করে অর্থাৎ 3-4 মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 14  | বেল্যাকটাম ফোর্ট (Belactam Forte)  | সি এফ এল      | এটি ড্রাই সিরাপ। ফুটিয়ে ঠাণ্ডা কবা ভলে শুলে তরল করে নিয়ে 1 বছর বয়ঃ পর্যন্ত শিশুদের 2.5—5 মি.লি. 1-5 বছরের বাচ্চাদের 5—7.5 মি.লি. এবং 5—12 বছরের বাচ্চাদের 7.5—10 মি.লি. দিনে 3-4 বার করে (সকলকেই) সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 15  | ফ্লেমোক্সিন সিরাপ (Flemoxin Syrup) | ইস্ট ইণ্ডিয়া | ছোটদের 20 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে প্রতিদিন, কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম                                | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--|--------------|--|
| 16        | সাইমক্সিল সিরাপ<br>(Symoxyl Syrup)                   | সাবাভাই      | 5 বছরের ছোট শিশুদের 62.5-125 মি.গ্রা. এবং 5 বছরের বেশি বয়সের বাচ্চাদের 125-250 মি.গ্রা. দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 17        | ক্লোরোমাইসেটিন পানিটে<br>(Chloromycetin Panitet)     | পি ডি        | 1-2 চামচের ওষুধ ছোটদের 4-6 ঘন্টা অন্তর সেবন করতে দিন।  |
| 18        | কার্ডিঅ্যাক্সল ডাইকোডিড বি এম<br>(Cardiazol Dicedid) |              | 2 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 5-10 ফেঁটা ও শিশুদের 1-5 ফেঁটা শরীরের ওজানানুপাতে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |

● ইঞ্জেকশন :

|     |  |            |   |
|-----|--|------------|---|
| 19  | হপিং কফ ভ্যাকসিন<br>(Whooping Cough Vaccine) | গ্র্যাক্সো | প্রথম দিন $\frac{1}{4}$ মিলি, পরের দিন $\frac{1}{4}$ মিলি তাবপরে 1 মিলি করে 2 দিন অন্তর বয়সানুপাতে পুস করতে হবে। 2 বছরের ওপরের শিশুদের মোট ১-২ টি ইঞ্জেকশন দেওয়াই যথেষ্ট।<br>প্রয়োজনে 1 মাস পরে দ্বিতীয় কোর্স দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 20  | বাকট্রিম আই.এম/আই.ভি<br>(Bactrim IM/IV)      | বোশ        | 6 সপ্তাহ থেকে 5 মাসের শিশুদের 125 মিলি, 6 মাস থেকে 5 বছরের শিশুদের 225 মিলি এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 250 মিলি তরল করে নিয়ে ইনফ্যুজন বিধিতে দীর্ঘে দীর্ঘে শিবাতে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 21. | টোব্রানেক্স (Tobraneg)                       | ব্যানবক্সি | ছোট বাচ্চাদের ও শিশুদের 20 মি.গ্রা. বা $\frac{1}{2}$ -1 ভলিউম নিত্যের গভীর মাংসপেশীতে পুস করার পরামর্শ দিতে পারেন।  |

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা :** অন্যান্য উপসর্গ থাকলে সেই মতো চিকিৎসা করতে হবে। কাশির জন্য ঘুমুতে না পারলে ট্রিক্লোরিল সিরাপ (Tricloryl Syrup.— গ্র্যাস্ট্রো)  $\frac{1}{2}$ -1 চামচ দিনে 2 বার করে খেতে দেবেন। বাচ্চার যেন ঠাণ্ডা না লাগে সেদিকে খেয়াল রাখতে হবে। ঘরে জলের মধ্যে তেজপাতা, বাসক পাতা, তুলসি, যষ্টিমধু, গোলমরিচ, মিছরি, লবঙ্গ সমস্ত একসঙ্গে ফুটিয়ে শিশুদের খেতে দিলে প্রভূত উপকার পাবে। শিশুকে জন্মের পর নির্দিষ্ট সময়ে DPT প্রতিষেধক বা ভ্যাকসিন (Vaccine) নেওয়ার পরামর্শ দেবেন এতে বোগ প্রতিবোধের সাহায্য হয়।



## সাত

শ্বাস আটকে যাওয়া বা শ্বাসাবরোধ  
(Asphyxia Neonatorum)

রোগ সম্পর্কে : কখনো কখনো নবজাত শিশুদের শ্বাস আটকে যেতে দেখা যায়। এমতাবস্থায় নিম্নলিখিত ওষুধের সাহায্যে শিশুর চিকিৎসা করতে পারেন।

## শ্বাস আটকে যাওয়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|--------------|--|
| 1       | বেটনেলান (Betnelan)        | গ্ল্যাক্সো   | $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ বা 1টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার মধুব সঙ্গে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | ডেকডান (Decdan)            | মেবিও        | ছোটদের 0.5 মিলিগ্রামের 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনীয়।  |
| 3       | রেস্টিমুলেন (Restimulen)   | গাইগী        | 5-10 ফোঁটা 1 চামচ জলে গুলে খাওয়ান।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | ক্যাডিফাইলেট (Cadiphylate) | ক্যাডিল্লা   | 10-25 ফোঁটা জল বা মধুব সঙ্গে খাওয়ান।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | কেনাকোর্ট (Kenacort)       | সারাভাই      | ছোটদের ট্যাবলেট পাওয়া যায়। 1-2টি ট্যাবলেট 1 মাত্রা জলে গুলে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6       | ব্রনকিলেট (Bronchilet)     | নিকোলাস      | 25---5 মিলি দিনে 2 বার খাওয়ান।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | এলবুটামল (Elbutamal)       | সেন্টোর      | $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 8       | বেটনেসোল (Betnesol)        | গ্ল্যাক্সো   | ওবাল ড্রপস। শিশুর বয়স ও ওজন দেখে 2-40 ফোঁটা সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |



## আট

## আস্কেপ, ঝিচুনি, তড়কা বা কনভালশান (Infantile Convulsions)

**রোগ সম্পর্কে :** ছোটদের এই রোগে চোখ ওপরে উঠে যায়, হাত-পায়ে ঝিচুনি হয়। কখনো চিৎকার করে অজ্ঞান হয়ে পড়ে। একেই বলে আস্কেপ বা ঝিচুনি বা তড়কা রোগ। গ্রামাঞ্চলে এই রোগ নিয়ে নানা ভ্রান্ত ধারণা এখনও আছে। কেউ বলে পেঁচোতে পেয়েছে, কেউ বলে ভূতে ধরেছে, কেউ বলে ভর উঠেছে। ওঝার ডাক পড়ে। রোগীর গলায় বা হাতে মাদুলি-তবিজ্ঞ ঝুলিয়ে দেওয়া হয়। বলা বাহুল্য রোগ তাতে সারে না।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** এই রোগ হওয়ার পেছনে নির্দিষ্ট কোনো কারণ নেই। নানা কারণে এই রোগ হয় বা হতে পারে। 102-103 বা 104 ডিগ্রি জ্বর উঠে গেলে শিশুদের এই রোগের লক্ষণ দেখা যেতে পারে। এছাড়া মস্তিষ্কের কোনো বা টিউমার, হাম, কবেলা ডাকসিন, ধনুটকারের ডাকসিন, মাম্পস, ডিপথেরিয়া, হপিং কাশি, স্নায়ুতন্ত্রের কোনো রোগ, মাথায় জ্বল হওয়া, কিছু কিছু জীবাণু ঘটিত ইনফেকশন ইত্যাদি থেকে এ রোগ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগের প্রকোপ হলে শিশুদের চোখ ওপরে উঠে যায়, হঠাৎ জ্ঞান হারিয়ে ফেলে, হাত-পায়ে ঝিচুনি বা ঝাঁকুনি দেয়, শরীর বঁকে যায়। দাঁত কড়মড় করে, কখনো মুখ দিয়ে ফেনা বেরোয়, কারো কারো এ সময়ে অসাড়ে মল-মূত্র বেরিয়ে যায়, ঘাম হয়। সাধারণতঃ এই রোগ হয় 2 বছর বা তার কম বয়সের শিশুদের। তবে যত ছোট বয়সে বা কম বয়সে এই রোগ হয় ততই এটি বিপজ্জনক।

### চিকিৎসা

ঠিক কি কারণে এটা হচ্ছে তা আগে খুঁজে বের করা দরকার। নইলে সঠিক ভাবে চিকিৎসা করা সম্ভব হয় না। যদি জ্বর থেকে হয় তাহলে জ্বরের চিকিৎসা করতে হবে। অনিদ্রা বা রোগীর আস্কেপ বা ঝিচুনি বেশি থাকলে তার চিকিৎসা বা ওষুধ দিতে হবে। যেহেতু এই রোগ স্নায়ুতন্ত্রের রোগ থেকেও হয় তাই তেমন মনে হলে স্নায়ুতন্ত্রের রোগের চিকিৎসা করতে হবে।

বাড়াবাড়ি বা গুরুতর অবস্থায় বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের সঙ্গে যোগাযোগের পরামর্শ দেবেন অথবা সুবিধায়ুক্ত কোনো হাসপাতাল বা নার্সিং হোমে পাঠাবার পরামর্শ দেবেন। মনে রাখবেন রোগ যাইহোক, শিশুর চিকিৎসার ব্যাপারে বিশেষ যত্ন ও সতর্কতা অবলম্বন করা দরকার। এখানে রোগের বিভিন্ন অবস্থার কথা মনে রেখে কিছু ওষুধের উল্লেখ করা হচ্ছে।

## আক্ষেপের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| ১       | গার্ডেনাল ট্যাবলেট (Gardenal Tabs)          | বোন পাউলেন   | ১/২-১টি ট্যাবলেট শিশুর বয়স ও ওজন অনুসারে দিনে ২ বার খেতে দেবেন। স্নায়ুতন্ত্রের রোগ থেকে হলে এটি উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ২       | নিট্রাবেট কিড ট্যাবলেট (Nitratvet Kid Tabs) | এ এফ ডি      | শিশুর বয়স যদি ২ বছরের কম হয় তাহলে ১টি কিড ট্যাবলেট দিনে ২ বার দেবেন। ২ বছর বা তার চেয়ে বড় হলে ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার দেবেন। এটি অত্যধিক পেশীব আক্ষেপ ও অনিদ্রা জনিত রোগে উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৩       | ট্রিক্লোরিল সিরাপ (Tricloryl Syrup)         | ম্যাক্সো     | ১/২-১ চামচ করে দিনে ২-৩ বার সেবন করতে দিন। পূর্ণৈক্য সমস্যায় এটি উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৪       | মেটাসিন ড্রপ সিরাপ (Metacin drop Syrup)     | থের্মিস      | ১-৩ বছরের শিশুদের ১-১ চামচ সিরাপ দিনে ৩-৪ বার দিন। তার ওপরে বয়স হলে ১-২ চামচ সিরাপ বা ১/২ ট্যাবলেট দিনে ৩ বার দিন। বছরের ছোট শিশুদের ২-১০ ফোঁটা করে দেবেন। জ্বরজনিত আক্ষেপে এটি ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৫       | এপসোলিন (Epsolin)                           | ক্যাডিল      | ১/৪-১/২ ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার খেতে দেওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------|--------------|---|
| 6       | কার্বটিল (Carbatol)  | টোবেন্ট      | এর 100, 200, 400 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট পাওয়া যায়। বাচ্চাদের 20-30 মিলি' ন. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে কয়েক মাত্রায় ৩ গ. করে খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 7       | ডাফলানটিন (Delantin) | পার্ক ডেভিস  | 6 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের 5 মিগ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 2 মাত্রায় ভাগ করে সর্বোচ্চ 300 মিগ্রা প্রতিদিন ক্যাপসুল (প্রতি 100 মিগ্রা) দেবেন। এব তবলও পাওয়া যায়। পূর্বোক্ত মাত্রায় অর্থাৎ 5 মিগ্রা প্রতি কিলো ওজন অনুসারে প্রতিদিন 2 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। |
| 8       | এপিলেক্স (Epilex)    | বেকিটস       | যে সমস্ত শিশুর ওজন 20 কিলোগ্রামের কম তাদের 20 মিগ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে দেবেন। তার বেশি ওজন হলে 400 মিগ্রা প্রতিদিন দেবেন। পবে আস্তে আস্তে মাত্রা বাড়াতে পাবেন। এব ওবাল সলিউশনও পাওয়া যায়। ঐ একই মাত্রায় দেবেন।  |
| 9       | ম্যাজেটল (Mazetol)   | গাইগী        | 1 বছর পর্যন্ত বয়সের শিশুদের 100-200 মিগ্রা, 1-5 বছরের বাচ্চাদের 200-400 মিগ্রা ট্যাবলেট প্রতিদিন দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                 | প্রস্তুতকারক           | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|------------------------|---|
| 10.     | টেগ্রেটোল (Tegretol)               | হিন্দুস্তান সিবা গাইগী | <p>1 বছরের কম বয়সের শিশুদের 100 মি.গ্রা.-র 1-2টি ট্যাবলেট 1-5 বছরের শিশুদের 200 মি.গ্রা.-র 1-2টি ট্যাবলেট প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে সেবন কবতে দেবেন।</p> <p>এব সিরাপও পাওয়া যায়, প্রয়োজনে বিবরণ পত্র দেখে নিতে পারেন।</p> |
| 11.     | জ্যাবোন্টিন (Zarontin)             | পার্ক ডেভিস            | <p>2.5-5 মি.লি. সিরাপ বাচ্চাদের 1-2 বার সেবনেব পবামর্শ দিতে পারেন।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |
| 12.     | ভ্যালপারিন সিরাপ (Valparin Syrup)  | টোব্রেক্ট              | <p>বাচ্চাদের বয়স ও ওজনানুপাতে 1.25 - 5 মি.লি. দিনে 1-2 বার দিতে হবে।</p> <p>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য নিমেষাজ্ঞা মেনে চলবেন।</p>  |
| 13.     | এন্ট্রেনিল ড্রপ (Antrenyl drops)   | হিন্দুস্তান            | <p>বয়সানুপাতে 2-15 ফাঁটা দিনে 3 বার দেবেন।</p> <p>এব ট্যাবলেট পাওয়া যায়। 5 মি.গ্রা. র 1টি ট্যাবলেট দিনে 1-3 বার সেবনীয়।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>   |
| 14.     | এপিলেপটিন ক্যাপসুল (Epileptin Cap) | আই ডি পি.এল            | <p>5-6 বছরের শিশুদের এই ক্যাপসুলটি দিতে পারেন।</p> <p>মাত্রা-- 100 মি.গ্রা. র 1টি ক্যাপসুল দিনে 3 বার।</p> <p>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।</p>  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|--------------|--|
| 15.     | মাইসোলিন ট্যাবলেট<br>(Mysolin Tabs.) |              | শুরুতে $\frac{1}{4}$ ট্যাবলেট (62.5 মি.গ্রা.)<br>আক্ষেপের সময় বা রাতে<br>শোওয়ার সময় খেতে দেবেন।<br>প্রয়োজনে আস্তে আস্তে মাত্রা<br>বাড়াতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 16.     | গ্যারোইন ট্যাবলেট<br>(Garoin Tabs.)  | রোন পাউলেক্স | ছোটদের খুব তীব্র ও ভয়ঙ্কর<br>ধরনের আক্ষেপ হলে 1-4টি<br>ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার সেবন<br>করতে দেবেন।  |

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

**আনুষঙ্গিক ব্যস্থা :** উপরেব ট্যাবলেট ও তরল ওষুধগুলি নানা কারণে হওয়া  
আক্ষেপে বিশেষ ফলপ্রদ। শিশুদের বয়স ও ওজন অনুপাতে সেবন মাত্রা ঠিক  
করে দেবেন। ওষুধ বা ট্যাবলেট শিশুবা গিলতে না পারলে, তীব্র অবস্থায়  
ইন্জেকশন দিতে পারেন। এক্ষেত্রে রোন পাউলেক্স কোম্পানির গার্ডিনাল সোডিয়াম  
 $\frac{1}{4}$   $\frac{1}{2}$  মি.লি (6 মাস বয়স হলে 7.5 মি.গ্রা.) মাংসপেশীতে দেওয়া যেতে পারে  
অথবা কার্ডিলা কোম্পানির ইস্কোলিন  $\frac{1}{2}$ -1 মি.লি. এবং বড় বাচ্চাদের 2 মি.লি.  
শিরাসে খুব ধীরে ধীরে (50 মি.গ্রা.-র 1 মি.লি. প্রতি মিনিট গতিতে) পুস করতে  
পারেন।

এ অবস্থায় ছোট টবে জল ভরে গলা পর্যন্ত 10 মিনিট বসিয়ে রাখলে  
নাভিতন্ত্রের উদ্বেজনা প্রশমিত হয়। বিফাইণ্ড ক্যাস্টর অয়েল 30 মি.লি. ও 2 গ্রাম  
সানলাইট জাতীয় সাবান গুলে এনিমা দিতে পারেন। আক্ষেপের সময় বাচ্চার  
মাথা ওপরে রাখতে পবামর্শ দেবেন। খিচুনির সময় দাঁতে যাতে না কাটে তার  
জন্যে মুখে ক্রমাল জাতীয় কাপড় রাখবেন অথবা মাউথ গ্যাপ ব্যবহার করবেন।



নয়

## লিভার সিরোসিস (Infantile Liver Cirrhosis)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি একটি যকৃৎের রোগ। শিশু ও কিশোরদের মধ্যে এই রবনের যকৃৎের গোলযোগ দেখা যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** হেপাটাইটিস, ম্যালেরিয়া, জুটিস, টাইফয়েড ইত্যাদি লিভারের রোগে দীর্ঘ দিন ভুগলে এই রোগ হতে দেখা যায়। এই অসুখ বা রোগগুলোতে দীর্ঘদিন ভুগলে লিভারের টিসু নষ্ট হয়ে যায়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগে সব সময় বমি বমি ভাব থাকে, কিছু খেলেই বমি হয়ে যায়। কখনো পিত্ত বমি হয়, সাদাটে কখনো সবুজাভ পাওলা পায়খানা হয়, জ্বর জ্বর লাগে, শিশু ক্রমশঃ শীর্ণ হয়ে যায়, লিভার শক্ত লাগে, স্প্লীন অর্থাৎ প্লীহা বাড়ে, কখনো পেটে জলও জমে, অজীর্ণ ক্ষুধামন্দা হতে দেখা যায়। শিশুর হেপাটিক কোমাও শুরু হতে পারে।

### চিকিৎসা

মূল রোগ খুঁজে বের কবে তার চিকিৎসা কবতে হবে। X-Ray কবলেও প্রকৃত রোগ নির্ণয় করা যায়।

### লিভার সিরোসিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|
|---------|--------------------|--------------|-------------------------|

#### ● বমি ভাব বা বমি হলে :

- 1 নসিডম সিরাপ বুটস  
(Nausidome Syrup) ১-১ চামচ দিনে ৩ বার সেবন কবতে দেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
- 2 ডসটাল সিরাপ টোবেস্ট  
(Dostal Syrup) ১-১ চামচ প্রতিদিন ৩ বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবন করার পরামর্শ দেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
- 3 মোটিনর্ম সিরাপ মিড্লে  
(Motinorm Syrup) ½-১ চামচ দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

| ক্র. নং        | পেটেন্ট ওষুধের নাম               | প্রস্তুতকারক         | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|----------------|----------------------------------|----------------------|---|
| 4.             | ডমপেরন (Domperon) এলিডেক         |                      | এর ট্যাবলেট ও ড্রপস পাওয়া যায়। 5-20 ফোঁটা ড্রপস বা ½-1টা ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজন মত খেতে দেবেন।<br>উপরোক্ত ওষুধগুলোতে না কমলে Dextrose Inj. শিবাতে দিতে হয়। শিশুদেব হাসপাতালে বা নার্সিং হোমে ভর্তি বেখে শিবাতে ইন্জেকশন দিলেই ভাল।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ● লিভার টনিক : |                                  |                      |   |
| 5              | মেকোলিন সিরাপ (Mecolin Syrup)    | স্টেডমেড             | ½-1 চামচ তরল ওষুধ দিনে 2 বার খাওয়ার আগে সেবন করিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6              | ট্রাইসোলিন সিরাপ (Insolin Syrup) | মিডলে                | ½-1 চামচ দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো খাওয়ার আগে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7              | টেফ্রোলি সিরাপ (Tefroli Syrup)   | টি টি. কে            | শিশুদেব বয়স ও ওজন অনুপাতে ½-1 চামচ দিনে 2 বার খেতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8              | স্টিমুলিভ সিরাপ (Stimuliv Syrup) | ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান | 6 মাসের ছোট শিশুদের ¼ চামচ 2 বার, 6 মাস থেকে 1 বছর বয়স পর্যন্ত ½ চামচ করে দিনে 2 বার এবং তার ওপরে 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9              | সর্বেলিন সিরাপ (Sorbeline Syrup) | ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান | ½-1 চামচ দিনে 2 বার দেবেন। 1 বছরের নিচে হলে ½ চামচ করে দিনে 2 বার। তার ওপরে হলে 1 চামচ করে দিনে 2 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                 | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|--------------|---|
| 10.     | ডেলফিকল সিরাপ<br>(Delphicol Syrup) | সায়নেমিড    | ½-1 চামচ দিনে 2 বার খাওয়ার<br>আগে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

**প্রোটিন ও ভিটামিন জাতীয় ওষুধ (রোগের উপসর্গ কিছু কমলে) :**

|     |                                      |           |   |
|-----|--------------------------------------|-----------|---|
| 11. | প্রোফেরিন সিরাপ<br>(Proferrin Syrup) | ইণ্ডোকো   | 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                             |
| 12. | নারিশ লিকু.<br>(Nurnish Liq)         | এস.কে.এফ. | 1 চামচ করে দিনে 1-2 বার খেতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |
| 13. | প্রোসুপ ড্রপস<br>(Prosup drops)      | মিডলে     | 1 বছরের কম বয়সের শিশুদের<br>6-12 ফোঁটা করে দিনে 1 বার<br>দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

**অথবা**

|    |                                   |        |                   |
|----|-----------------------------------|--------|-------------------|
| 14 | ভিডেলিন সিরাপ<br>(Vidaylin Syrup) | এক্সোট | সেবনবিধি পূর্ববৎ। |
|----|-----------------------------------|--------|-------------------|

● পেটে জল জমলে :

|     |                                   |  |  |
|-----|-----------------------------------|--|--|
| 15. | ল্যাসিক্স ইন্জেকশন<br>(Lasix Inj) |  | বয়স ও ওজন অনুপাতে মাত্রা<br>ঠিক করে সাবধানে পুস<br>করবেন। |
|-----|-----------------------------------|--|--|





দশ

কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)

**রোগ সম্পর্কে :** শিশু ও অল্প বয়সের বাচ্চাদের এটিও একটি খুব কমন রোগ। বাচ্চারা প্রায়ই কোষ্ঠকাঠিন্যে ভোগে। স্বাভাবিকের চেয়ে পরিমাণে কম ও মল-  
ত্যাগ করতে বাচ্চার কষ্ট হলে তাকে কোষ্ঠকাঠিন্য রোগ বলে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** অনেক কারণে বাচ্চাদের কোষ্ঠকাঠিন্য রোগ হয়। যেমন  
লিভারের গণ্ডগোল, তুলনামূলক ভাবে তরল খাবার ও পানীয় খুব কম খাওয়া  
বা না খাওয়া, শরীরের জলের ভাবসাম্য নষ্ট হওয়া, স্নায়বিক দুর্বলতা, আমাশয়ে  
ভোগা, নিয়মিত বাচ্চাকে মলত্যাগের অভ্যাস না করানো, কোনো একটি বা  
একাধিক ওষুধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ইত্যাদি কারণে বাচ্চাদের কোষ্ঠকাঠিন্য হতে  
পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** কোষ্ঠকাঠিন্যের লক্ষণ সম্পর্কে আমরা কম-বেশি  
সকলেই অবহিত। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে মলত্যাগ করার চেষ্টা করলেও চট করে মল  
বেরোতে চান না বা খুব সামান্য পরিমাণে গুটলি গুটলি মল বেরোয়। কখনো ২-  
৪ দিন পর্যন্ত পায়খানাই হয় না। জোর করে পায়খানা করতে গেলে মলদ্বার ফেঁটে  
যায়, বড় পড়ে। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে মলের বড় হয় কালো কালো। এজন্য পেটে  
ব্যথা হতে পারে। মাথাব যন্ত্রণা হতে পারে, বাচ্চা অস্থির হয়ে পড়তে পারে।  
কখনো জ্বরও আসতে পারে। কোষ্ঠকাঠিন্য হলে পেট ফেঁপে থাকে।

চিকিৎসা

এ ক্ষেত্রেও যথারীতি লক্ষণানুযায়ী চিকিৎসা করতে হয়

কোষ্ঠকাঠিন্যের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|------------------------|--------------|-----------------|
|---------|------------------------|--------------|-----------------|

1. বিডাল্যাক্স-১  
(Bidalax-5)

বিডাল সাভায়ার ৪ বছরের ওপরের বাচ্চাদের  
১টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন  
বাতে শোওয়ার সময় দিন।  
শিশুদের ড্রপ ও সিরাপ দেবেন।  
এদের ট্যাবলেট দেবেন না।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|-----------------|--|
| 2.      | সিসানর্ম (Cisanorm)    | গুফিক           | ছোট বাচ্চাদের ½-1 টি ট্যাবলেট রাতে খাওয়ার সময় খেতে দেবেন। প্রয়োজনে মাত্রা নিজে ঠিক করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | সিস্যাপ্রো (Cisapro)   | অলিডেক          | শিশুদের 0.15—0.3 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 2-3 বারে সেবন করতে দেবেন। পুরনো কোষ্ঠকাঠিন্য হলে 3-4 বার দেবেন। প্রথম অবস্থায় রাতে শোওয়ার সময় খেতে দিলেও চলবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | সিস্পেল (Cispele)      | প্যানে শিয়া    | ৩ মাস থেকে 1 বছর বয়স পর্যন্ত 0.15—0.3 মি.গ্রা. প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 2-3 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়। পুরনো কোষ্ঠকাঠিন্য হলে এটি ফলপ্রসূ 1-5 ও 5-12 বছরের বাচ্চাদের যথাক্রমে 2.5 মি.গ্রা. ও 5 মি.গ্রা. দিনে 2-3 বার খাওয়ার পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | ল্যাক্সিল (Laxis)      | বি সি           | ½-1 টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় খেতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | ডালকোলক্স (Dulcolax)   | জার্মান বেমিডিজ | 1-2 টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার আগে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7.      | জুলাক্স (Julax)        | র্যালিক্স       | বাচ্চাদের ¼ - ½ খাচা ট্যাবলেট অথবা প্রয়োজন হতো রাতে শোওয়ার সময় সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 8.      | সেনাডে (Senade)                         | সিপলা        | শিশুদের বয়সানুপাতে $\frac{1}{2}$ —1-2টি ট্যাবলেট রাতে ঘুমোবার আগে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9       | হার্বোল্যাক্স মাইল্ড<br>(Harbolax Mild) | হিমালয়      | $\frac{1}{2}$ —1টি ট্যাবলেট রাতে ঘুমোবার সময় সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |

কোষ্ঠকাঠিন্যের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম                               | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------------|---|
| 1       | কাস্টর অয়েল (Castor Oil)                          |                    | 4 মি.মি. রাতে শোওয়ার আগে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | মিল্ক অব ম্যাগনেসিয়া ফিলিপস<br>(Milk Of Magnesia) |                    | সকালে প্রথম বার দুধ দেওয়ার পর 1 চা-চামচ সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | কানোর্মাল<br>(Kanormal)                            | জার্মান<br>বেমিডিজ | বাচ্চাদের $\frac{1}{2}$ —1 চামচ করে সকালে ও রাতে খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | আগারোল (Agarol)                                    | ওয়ার্নার          | 2-5 বছরের শিশুদের $\frac{1}{2}$ —1 চামচ জলসহ রাতে শোওয়ার সময় খেতে হবে। 5 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 1-2 চামচ জলসহ রাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5       | ডেলফিকল<br>(Delphicol Syrup)                       | সায়নামেড          | $\frac{1}{2}$ —1 চামচ সকালে খালি পেটে জলসহ খাওয়াতে হবে।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম               | প্রস্তুতকারক         | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|----------------------|--|
| 6.      | সরবেলিন সিরাপ<br>(Sorbeline Syrup)   |                      | $\frac{1}{2}$ —1 চামচ ওষুধ 1 কাপ জল<br>সহ সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7.      | স্টেডলিভ (Stedliv)                   |                      | বয়স ও জনানুপাতে $\frac{1}{2}$ —1 চামচ<br>সকালে খালি পেটে সেবনের<br>পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | হেপাটোগার্ড<br>(Hepatogard)          | থেমিস                | 6 মাসের নিচের শিশুদের 5 ফোঁটা<br>ড্রপ দিনে 2-3 বার, 6 মাস থেকে<br>2 বছরের শিশুদের 10 ফোঁটা<br>করে দিনে 2-3 বার, 2-5 বছরের<br>শিশুদের 20-30 ফোঁটা অথবা<br>$\frac{1}{2}$ —1 চামচ সিরাপ দিনে 2-3<br>বার এবং 5 বছরের ওপরের<br>শিশুদের 1 চামচ করে সিরাপ<br>অথবা 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে<br>3-4 বার খেতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 9.      | ডুফালাক সিরাপ<br>(Duphalac Syrup)    | ডুফাব                | শিশু বয়স ও ওজন অনুপাতে<br>অথবা পূর্ববৎ সেবন করতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10.     | ল্যাকটিসিন এম্পুল<br>(Lactisyn amp.) | ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান | জলে গুলে দিনে 1 বার খেতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | আই-সো-জেল<br>(I-So-Gel)              | এলেন বরিস            | 1-2 ছোট চামচ জল সহ<br>খাওয়ার আগে দিনে 2 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12.     | এভাকুওল<br>(Evacuol)                 | ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ান | গ্রানুলস ছোট চামচের 1 চামচ<br>রাতে শোওয়ার সময় প্রথমে<br>দেবেন পরে বাড়িয়ে $1\frac{1}{2}$ —2<br>চামচ পর্যন্ত দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রগের নাম                 | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------------|--------------|---|
| 13.     | ক্রিম্যাফিন পিঙ্ক<br>(Cremaffin Pink) | নোল          | ছোট বাচ্চাদের 2.5—5 বা 10<br>মি.লি. দিনে 1-2 বার দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

এছাড়া নিম্নলিখিত ওষুধগুলিও কোষ্ঠকাঠিন্যতে দেওয়া যায়—

- i) Magnesium Sulphate
- ii) Cream of Magnesia (Day's)—সিরাপ/ড্রপ/ট্যাবলেট
- iii) Laxicon (Stadmade) - সিরাপ/ড্রপ/ট্যাবলেট
- iv) Laxit Liquid (Duck bill) - সিরাপ
- v) Nutrolin-B ped
- vi) Aquasol-A (U S B)—ইঞ্জেকশন
- vii) Polybion (Mark)—ইঞ্জেকশন
- viii) Tricomon-12 (Buloids)—ইঞ্জেকশন

শিশুর বয়স ও ওজন অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে সেবন বা প্রয়োগ করতে দেবেন।

শিশুর ঝাওয়া দাওয়াব দিকে বিশেষ নজর দিতে হবে। পানের বোঁটায় গ্লিসারিন বা মধু লাগিয়ে মলদ্বারে প্রবেশ কবালে কোষ্ঠ পবিদ্ধার হয়। জল বেশি করে ঝাওয়াবাব পবামর্শ দেবেন।



## এগারো অতিসার বা উদরাময় (Diarrhoea)

**রোগ সম্পর্কে :** সামান্য অনিয়মেই বা অজ্ঞাতসারে হওয়া কোনও অনিয়মেব ফলে শিশুদের প্রায়ই পেটের গণ্ডগোল অর্থাৎ উদরাময়ে ভুগতে দেখা যায়। সাধারণভাবে একে পাতলা পায়খানা বলা হয়। ক্ষুদ্র অস্ত্রের গোলমাল (Enteritis) অথবা বৃহৎ অস্ত্রের অর্থাৎ কোলন আক্রান্ত হয়েও (Colitis) উদরাময় হতে পারে। কখনো কখনো ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদান্ত্র দুটোই আক্রান্ত হতে পারে (enterocolitis)।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** নানা কারণে শিশুদের পেটের এই গোলমাল হতে পারে। তবে শিশুদের ক্ষেত্রে কিছু কমন কারণ হল অম্ল, অজীর্ণ অনিয়মিত ও অপরিমিত আহাব গ্রহণ, খাবারের গণ্ডগোল, দাঁত ওঠা ইত্যাদি। আবার সিগেমা স্যালমোনেলা, ইকোলাই, কলেবা ফ্লাগু, ক্যাম্পাইলো ব্যাক্টেরি ইত্যাদির দ্বারা গ্যাস্ট্রোএন্টারাইটিস ডায়ারিয়া হতে পারে। আবার স্টায়ফাইলো কক্কাই ও স্যালমোনেলা দ্বারা খাদ্যে বিমুক্তি হলেও পাতলা পায়খানা হতে পারে। লিভার পিষ্টের কষ্ট ঠিক মতো না হলেও ডায়ারিয়া হয়। ডায়েন গবেষে বক্ষদের অনেক সময় এন্টারো কোলাইটিস হয়ে জ্বর, বমি ও ঘন ঘন পাতলা দান্ত হতে পারে।

### চিকিৎসা

সাধারণতঃ ডায়ারিয়ার লক্ষণানুসারে চিকিৎসা কবলেই রোগ কমে যায় তবে কখনো কখনো মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা করতে হয়। প্রথম ২-৪ বার তবল দান্ত হলে তা ওষুধ দিয়ে বন্ধ করার জন্য বাস্তব হওয়ার দরকার নেই। অনেক সময় কোনো কারণে উদরাময় হলে ২-৪ বার পাতলা পায়খানা বা তবল বাহ্যে হয়ে আপনাই তা ঠিক হয়ে যায়। এব জন্য কোনো ওষুধ দেওয়ার প্রয়োজন হয় না। বরং আমরা তো বলব, বদ ইচ্ছা বা অজীর্ণ হওয়ার ফলে অপচা খাদ্য বা বিষাক্ত মল বার কয়েক দান্ত হয়ে বেবিয়ে পেট পরিষ্কার হয়ে যাওয়া ভালো। কিন্তু বেশ কয়েকবার দান্ত হওয়ার পবও যদি তা না কমে বা সঙ্গে অন্য উপসর্গ যথা শারীরিক দুর্বলতা, বমি, মলের স্বাভাবিক রঙের পরিবর্তন ইত্যাদি হতে দেখা যায়, তাহলে তার যথাযথ চিকিৎসা শুরু করে দেওয়াই বিধেয়। উদরাময় নিয়ে (বড়দের) আগে আমরা বিস্তারিত আলোচনা করেছি। এখন শুধুমাত্র ছোটদের উদরাময়ের কিছু ওষুধের ও সেবন বিধির উল্লেখ করব।

উদরাময়ের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                      | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|---------------|---|
| 1       | ক্যাস্টর অয়েল (Castor Oil)            |               | গুরুতে $\frac{1}{2}$ —1 চামচ দিলে পেট পৰিষ্কার হয়ে যায়। তবে 'অত্যধিক দান্ত বা দান্ত হওয়া'ব জন্য যদি শিশু দুর্বল হয়ে পড়ে তত্বে দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |
| 2       | আলডিয়ামাইসিন (Aldiamycin)             | অলকেম         | 5-10 এম. এল. সাসপেনশন 6 ঘণ্টা অন্তর দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | আলফুমাই (Alfumet)                      | আলবার্ড ডেভিড | শিশুদের 25--5 মি.লি. একটু বড়দের 5-10 মি.লি. দিনে 3-4 বার খেতে দিন। এ'ব ট্যাবলেটও পাওয়া যায় $\frac{1}{2}$ —1 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4       | আরিস্টোগিল-এফ (Aristogyl-F)            | এরিস্টো       | 125-5 মি.লি. পর্যন্ত বাচ্চাদের বয়স, ওজন ও ক্ষমতা অনুসারে দিনে 3 বার দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | স্ট্রেপ্টোমাগমা জেল (Streptomagma Gel) | ওয়েইথ        | বয়সানুপাতে $\frac{1}{2}$ চামচ থেকে 1 চামচ দিনে 2-3 বার দিন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। তীব্র অবস্থায় এটি ব্যবহার করা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | ফুরোক্সোন (Furoxone) শিশু ক্রিম        |               | 1 বছরের ছোট বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ ছোট চামচ, 1-5 বছরের বাচ্চাদের 1 ছোট চামচ, 5 বছর বা তার ওপরের বাচ্চাদের 1-1 $\frac{1}{2}$ চামচ দিনে 4 বার (সকলকেই) দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                       | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|----------------|--|
| 7.      | ব্যাক্টোমেট (Bactomet)                       | উইন<br>মেডিকের | বাচ্চাদের বয়স ও ওজন অনুসারে মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দেবেন। শিশু ও একটু বড় বাচ্চাদের জন্য এব ব্যাকটোমেট-সি (Bactomet-C) সাসপেনশন পাওয়া যায়। 3-18 মাসের বাচ্চাদের 5 মি.লি. দিনে 2-4 বার, 18 মাসের চেয়ে বেশি এবং 3 বছরের কম তাদের 10 মি.লি. দিনে 2-3 বার দিন। 3-6 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. দিনে 3-4 বার এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 15 মি.লি. দিনে 3-4 বার দিতে পারেন। এব ট্যাবলেট পাওয়া যায়। ছোটদের $\frac{1}{2}$ - $\frac{1}{2}$ খানা করে দিনে 3-4 বার দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 8.      | নেগাড়িক্স-এম<br>(Negadix-M)                 | সি এফ এল       | 3 বছর বয়স পর্যন্ত 2-5 মি.লি., 3-7 বছরের বাচ্চাদের 5 মি.লি. এবং 7-12 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.লি. সকলকেই দিনে 3-4 বার দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 9.      | এন্ট্রোজাইম-এম<br>(Entrozyme-M)              | স্টেডমেড       | সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.     | ডায়ারলপ প্লাস সাস্প<br>(Diarlop Plus Susp.) | জগনন পল        | তীব্র অবস্থায় এটি সেবন করতে দিতে পারেন। বাচ্চাদের 2.5-5 মি.লি. দিনে 4 বার 4 দিন থেকে 7 দিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | ওয়ালামাইসিন<br>(Walamycin)                  | ওয়ালেস        | বাচ্চাদের 5-15 মি.গ্রা প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 3 মাত্রায় ভাগ করে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |



12. ফ্লাজিল-এফ (Flagyl-F) রোন পাউলেন্স 5 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের 2.5--10 এম. এল. এবং তার ওপরের বাচ্চাদের 20 এম. এল. সেবনীয়। সকলকেই 8 ঘণ্টা অন্তর দেবেন। এর ট্যাবলেটও পাওয়া যায়  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  খানা ট্যাবলেট দিনে 3 বার দেবেন।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।
13. ফুমেডিল (Fumedil) এথনর 25--55 মি.লি. দিনে 3 বার বয়স ও গুজনানুপাতে সেবনীয়।  
বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

উদরাময়ের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|----------------------------|---------------|--|
| 1       | গ্রামোনেগ (Gramoneg)       | র্যানবক্সি    | $\frac{1}{4}$ —1 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার জলে গুলে দিন। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। 2.5—10 মি.লি. বয়সানুপাতে দিনে 3-4 বার এক সপ্তাহ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 2       | এন্টারোকুইনল (Enterokinol) | ইষ্ট ইণ্ডিয়া | 1-5 বছরের শিশুদের $\frac{1}{2}$ ট্যাবলেট 5 বছরের বড় বাচ্চাদের 1 টি ট্যাবলেট, বড়দের 2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | ডিপেন্ডাল-এম (Dependal-M)  | শ্রীখ ক্রিন   | 1-5 বছরের শিশুদের $\frac{1}{4}$ খানা ট্যাবলেট দিনে 3 বার এবং তার ওপরের বাচ্চাদের 1 খানা করে দিনে 3 বার সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|----------------|--|
| 4.      | এনেরিড-এফ (Anacrid-F)  | মাউণ্ড মেট্রুর | $\frac{1}{2}$ —1টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : ওষুধ ছাড়াও এই রোগের পথ্যের গুরুত্ব অনেকখানি, বিশেষ করে ছোট বাচ্চাদের পথ্যের ওপর বিশেষ নজর দিতে হয়। এ সময়ে মায়ের দুধই দেবেন। সঙ্গে বার্লি বা সাণ্ড দিতে পারেন। বমি থাকলে বমির ওষুধ অথবা গ্লুকোজের জল বরফে ঠাণ্ডা করে দিলে উপকার হয়। এছাড়া ডাবের জল, ছানার জল ইত্যাদি দিতে পারেন। দিনে একবার অন্ততঃ পাতলা ঝোল ভাত খাওয়ানো উচিত। পাকা ফলও দিতে পারেন। খুব গুরুতব অবস্থায় নিচের যে কোনও একটি ইলেক্রকশন শিশুর বয়স ও ওজন অনুপাতে মাত্রা ঠিক করে অথবা বিবরণ পত্র দেখে পুস কববেন।

- 1 জেন্টিসিন (Genticin)— নিকোলাস
- 2 জেন্টারিল (Gentari)— Alkem
- 3 প্রিমিসিন পি (Primicin-P)— হিন্দ এন্টি
- 4 অ্যামিটাক্স (Amitax)— অলকেম
- 5 মিকাসিন (Micacin)— এণিস্টো
- 6 মিনাকিন (Minakin)— ডলফিন
- 7 ওফরামাক্স (Oframax) - ব্যানবর্ক্স
- 8 টোব্রানেগ (Tobraneg) - ব্যানবর্ক্স
- 9 বেসিপেন (Basipen) - এলেন্থিক
- 10 টোরোসেফ (Torocel)— টোবেস্ট

1 সপ্তাহ পর্যন্ত 100 মি.গ্রা./ $\frac{1}{2}$  মি.লি. ---2 মি.লি. দিনে 2 বার অর্থাৎ 10 মি.গ্রা. প্রতি কিলো ওজনানুসারে 2 মাত্রায় দেবেন। 6 মাস পর্যন্ত শিশুর 50 মি.গ্রা.-র এম্পুল দিনে ২ বার N 100 মি.গ্রা. দিনে 1 বার। 6 মাস থেকে 2 বছর পর্যন্ত 50-75 মি.গ্রা. অর্থাৎ  $\frac{1}{2}$  মি.লি. থেকে 1 মি.লি. দিনে 2 বার। বমি থাকলে নিচের যে কোনো 1 টি দেবেন।

1. রেগলান সিরাপ (Reglan Syrup) সি. এফ. এল. মাত্রা : 1 বছরের নিচে 5-8 ফোঁটা দিনে 2 বার। 1-3 বছর 8-10 ফোঁটা 3 বার 3-6 বছর 12-15 ফোঁটা 3 বার।
2. ম্যাক্সেরন সিরাপ (Maxeron Syrup) --- ওয়ালেস।

3. টমিড সিরাপ (Tomid Syrup)— গুফিক
4. ডমস্টাল সিরাপ (Domstal Syrup)— টোরেন্ট

এতেও বন্ধ না হলে—

1. রেগলান ইন্জেকশন (Reglan Inj)— সি. এফ. এল
2. ম্যাক্সেরন ইন্জেকশন (Maxeron Inj)— (ওয়ালেস) ইন্জেকশন খুব প্রয়োজন হলে মাংসপেশীতে দেবেন। 1 বছরের নিচে 0.1 মি.গ্রা. প্রতি কিলো ওজন অনুসারে অর্থাৎ ¼ মি.লি. — ½ মি.লি. 2-3 বার এবং 5 বছরের বেশি বয়সের বাচ্চাদের 1 – 1½ মি.লি. দিনে 2-3 বার।

শিশুর শরীরে Dehydration যাতে না হয় তার জন্য Electral জলে গুলে (1 গ্রাস জলে 1 চামচ) 2-3 চামচ করে 4-5 মিনিট খাওয়াতে পাবে।



## বারো

## দাঁত ওঠাজনিত রোগ (Teething)

রোগ সম্পর্কে : শিশুর প্রথম দাঁত ওঠে সাধারণতঃ ৬-৭ মাস বয়সে। এ সময় শিশুরা কিছু রোগে ভোগে। মাড়িতে ব্যথা হয়, হলুদ-সবুজ পায়খানা হয়, কখনো কোষ্ঠকাঠিন্য হয়, কানে ব্যথা হয়, জ্বরও আসে, খুব অস্থিরতা দেখা যায়। শিশু এই সময় কাঁদতে শুরু করলে বা একবার কাঁদলে কাঁদতেই থাকে। কখনো কখনো বমি হতেও দেখা যায়। ঘুম কমে যায়।

### চিকিৎসা

দাঁত ওঠাজনিত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম                                    | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|---------------|---|
| ১       | অস্টোক্যালসিয়াম বি . প্যাক্সো<br>(Osteocalcium B -) | প্যাক্সো      | এক সিবাল ৩ টা পেন্টেট দুই ইঞ্চি পাত্রে রাখা হয়। সিবাল হলো ১০০ মিলিগ্রাম ওষুধের এবং পেন্টেট হলো ১০০ মিলিগ্রামের। দিনে ৩ বার জ্বরে দিনে ৩টি দাঁত ওঠতে আসলে ৩ বার। টাওয়ার হলো ১০০ টি টাওয়ারেট ক্যামানুপারে প্রতিদিন খাওয়াব পল দিনে ৩ বার দাঁত বেদনাবে।<br>বিবরণ পর দেখে নেবেন। |
| ২       | উডওয়ার্ডস গ্রাইপ ওয়াটার<br>(Woodwards Gripe water) | উডওয়ার্ডস    | বিবরণ পরের নির্দেশ অনুসারে ব্যবহার করুন। দিনে ৩ বার প্রতিদিন সেবন করতে দিলে দাঁত ওঠার কষ্ট লাগবে হবে।<br>বিবরণ পর দেখে নেবেন।   |
| ৩       | ডি-ক্যালসপ্লেক্স<br>(Dr Caluplex)                    | ক্যালসপ্লেক্স | ব্যবহার ১ মিলি অথবা প্যাক্সো হলো দিনে ৩ বার সম প্রতিমাণ ৩ মিলিগ্রামে যেতে দিন।<br>বিবরণ পর দেখে নেবেন।  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম                    | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|--------------------|---|
| ১         | ক্যালসিনাল-এফ সিরাপ<br>(Calcinal-F Syrup) | বেপ্টাকস           | এব সিরাপ ও ট্যাবলেট পাওয়া যায়। শিশুদের ২.৫ মিলি এবং বড় ব্যক্তিদের ৫ মিলি ২ বাব সেবনীয়। ট্যাবলেট হলে ½ খানা থেকে ১টা ফলের বসের সঙ্গে দিনে ২-৩ বাব দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৫         | কালজানা<br>(Kalzana)                      | জার্মান বের্লিডজ   | সিরাপ ও ট্যাবলেট যে কোনোটি প্রয়োজন মতো দিতে পারেন। সিরাপ হলে ২.৫—৫ মিলি এবং ছোট শিশুদের ২.৫ মিলি দিনে ২ বাব দেবেন। এই সঙ্গে একেবারে কোম্পানির সিকন ড্রপসও দিতে পারেন। ট্যাবলেট ১টি দুধের সঙ্গে গুলে দিনে ৩ বাব করে দিতে থাকলে খুব সহজে ও দৃষ্ট না দিতে দাঁত ওঠে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৬         | ম্যাকালিট<br>(Macalvit)                   | সুইডেন             | ব্যক্তিদের বয়স ও ওজন অনুপাতে ২.৫—৫ মিলি দিনে ৩ বাব সমপরিমাণ জল মিশিয়ে খেতে দিন। তীব্র হৃৎস্রাব এবং ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। ১ মিলি-ব ইঞ্জেকশন শিশুদের নিত্য দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৭         | ওমিকাল<br>(Omicol)                        | ফ্রান্সে ইণ্ডিয়ান | ৬ মাসের কম বয়সের শিশুদের ১/৪ চামচ সিরাপ দিনে ২-৩ বাব। ৬ মাস থেকে ১২ মাসের শিশুদের ১/২—১ চামচ সিরাপ দিনে ২-৩ বাব। বহুবৎসর উর্ধ্ব যাদের বয়স তাদের দু-চামচ সিরাপ অথবা ১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বাব সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ড্রাগের নাম               | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|--------------|---|
| ৪.      | ওসোপান<br>(Ossopan)                  | টি টি. কে    | সাধারণ মাত্রা ২.৫--৫ মি.লি.<br>সম মাত্রায় জল মিশিয়ে দিনে ২<br>বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৯.      | শার্কোফেরল<br>(Sharko ferrol)        | এলেন্সিক     | মাত্রা ও সেবন বিধি পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ১০.     | ট্রাইকাল-D সিরাপ<br>(Trical-D Syrup) | সিগমা        | মাত্রা পূর্ববৎ অথবা ৬ মাসের<br>কম হলে ১ চামচ দিনে ২-৩<br>বার। ৬ মাস থেকে ১২ মাস<br>১/২-১ চামচ দিনে ২-৩ বার।<br>১ বছর থেকে ৫ বছর বয়স শিশুদের<br>২ চামচ সিরাপ অথবা ১টি ক্যাপে<br>ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার সেবন<br>করুন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

### দাঁত ওঠাজনিত রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং            | পেটেন্ট<br>ঔষধের নাম                 | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|--------------------|--------------------------------------|--------------|---|
| ● ট্যাবলেট চিকিৎসা |                                      |              |   |
| ১.                 | ইনক্যাড (Incad)                      | বুশনেল       | ১/২-১ টি ট্যাবলেট ফলের রসে<br>সঙ্গে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ২.                 | স্যান্ডোকাল<br>(Sandocal)            | স্যান্ডোজ    | ১/৪-১ টি ট্যাবলেট বয়সানুপাতে<br>প্রতিদিন গোট দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৩.                 | ম্যাক্সামিন ফোর্ট<br>(Maxamin Forte) | এ. এফ ডি     | ১/৪-১/২ ট্যাবলেট প্রতিদিন<br>ফলের রসে সঙ্গে সেবন<br>করতে দিন। এতে গিনা কষ্টে<br>দাঁত ওঠে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------|--------------|---|
| 4       | সেলিন (Celin)      | গ্র্যান্ডো   | 50 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট প্রতিদিন ভাগ করে বয়সানুপাতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

● ক্যাপসুল চিকিৎসা

|   |                              |            |   |
|---|------------------------------|------------|---|
| 1 | বিকোডেক্সামিন (Becodexammin) | গ্র্যান্ডো | বাস্কাব ওজন ও বয়সানুপাতে ½ ক্যাপসুল প্রতিদিন ফলের বসেব সঙ্গে দেওয়া যেতে পারে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2 | ওস্সিভাইট (Ossivite) ওয়াইথ  |            | ½—1 টি ক্যাপসুল দিনে 2 বার খাওয়ার পর অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।                                       |

● ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

|   |                              |            |   |
|---|------------------------------|------------|---|
| 1 | ডাইক্রিস্টিসিন (Dicrysticin) | সাদাভাই    | তীব্র অবস্থায় ছোটদের জন্য পেডিএট্রিক ভয়েল এবং বড় বাচ্চাদের ½ গ্রামের ভয়েল মাংসপেশীতে প্রতিদিন দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2 | ভিট্রুমিন (Vitruum)          | গ্র্যান্ডো | বাস্কাবের ½—1 মিলি নিত্যস্থে অথবা ইনফ্যান্সন পদ্ধতিতে শিরায় দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |

মনে রাখবেন : উপরেব ওষুধগুলি দাঁত ওঠা জনিত নানা কষ্ট ও বোগে ফলপ্রসূ। প্রয়োজনে যেখানে দাঁত উঠবে সেখানকার মাড়ি যদি ফুলে থাকে তাহলে চিবে দিয়ে (+ আকাবে) ডেটল জাতীয় ওষুধ লাগিয়ে দিতে হয়। এ কাজটি বিশেষজ্ঞকে দিয়ে করাবার পরামর্শ দেবেন।

# ଭବେ

### অসংযত মূত্র নিঃসরণ বা শয্যা মূত্র (Enuresis)



শয্যামূত্রের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম                      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1       | ডেপসোনিল (Depsonil) গাইগী                   |              | <p>6-12 বছরের বাচ্চাদের 25 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট রাতে ঘুমোবার 1 ঘণ্টা আগে সেবন করতে দেন। 12 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 25 মি.গ্রা.-র 2টি অথবা 50 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট খেতে দিন। 6 বছরের নিচে সেবন নিষিদ্ধ। অর্গানিক কোনো গোলযোগ না থাকলে এটি দেওয়া যেতে পারে।</p> <p>4-6 সপ্তাহ হলে আস্তে আস্তে মাত্রা কমিয়ে বন্ধ করে দেন। শেষের দিকে 1-2 সপ্তাহ অস্তব দেন। প্রয়োজন হলে বা পুনরাক্রমণ হলে পরে আর একবার রিপিট করা যেতে পারে।</p> |
| 2       | এন্টিডেপ (Antidep) টোবেন্ট                  |              | <p>ছোটদের শয্যামূত্র বা বড়দের অসংযত মূত্রেব জন্য এটি পূর্ববৎ ব্যবহার করতে দিতে পারেন। এটি ক্যাপসুল।</p> <p>নিষেধাজ্ঞা মেনে চাবেন।</p>   |
| 3       | সিন্টামিল (Sintamil) হিন্দুস্তান সিবা গাইগী |              | <p>ছোটদের 25-50 মি.গ্রা.-র ট্যাবলেট রোজ বাতে শোওয়ার সময় সেবনীয়।</p>   |
| 4       | ট্রিপ্টোমার (Triptomer) ওয়াইথ              |              | <p>6 বছরের কম বয়সের বাচ্চাদের 10 মি.গ্রা.-র 1টি ট্যাবলেট, 6-10 বছরের বাচ্চাদের 10 মি.গ্রা.র 1-2 টি ট্যাবলেট এবং 10-16 বছরের ক্ষেত্রে 25 মিলিগ্রামের 1-2 টি ট্যাবলেট শোওয়ার 1 ঘণ্টা আগে খাওয়ানোর পরামর্শ দিন।</p>  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 5.      | সারোটেনা (Sarotena)       | সি. এফ. এল   | ছোট বাচ্চাদের 10-25 মিলিগ্রামের 1 টি ট্যাবলেট এবং বড় বাচ্চাদের 50 মি.গ্রা.র 1 টি ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় খেতে দেবেন<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 6.      | নিট্রাভেট (Nitratet)      | এ. এফ. ডি    | $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ ট্যাবলেট রাতে শোওয়ার সময় দিতে পারেন।  |

প্রতিটি ক্ষেত্রেই বিবরণ বিধি অবশ্যই দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

### শয্যামূত্রের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম        | প্রস্তুতকারক     | সেবন বিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|------------------|---|
| 1       | এটারাক্স (Atarax)           | ইউনি ইউ<br>এস বি | 2.5-10 মিলি বয়সানুপাতে<br>রাতে শোওয়ার সময় সেবনের<br>পরামর্শ দিন।                 |
| 2       | ট্রিক্লোরিল (Tricloril)     | গ্র্যান্ডো       | $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ ছোট চামচ রাতে<br>শোওয়ার আগে বয়সানুপাতে<br>খেতে দিন। |
| 3       | আলমিন্থ (Alminth)           | টোবেন্ট          | বয়সানুপাতে 200-400 মিলিগ্রাম<br>তরলের 1 মাত্রা রাতে শোওয়ার<br>আগে সেবনীয়।        |
| 4       | কম্বানট্রিন<br>(Combantrin) | ফাইজাব           | বয়সানুপাতে এবং ওজন অনুসারে<br>4-8 মিলি রাতেই বেলায় দিন।                           |

মনে রাখবেন : ওষুণগুলি সবই শয্যামূত্র বা অসাতে মূত্র নিঃসরণের ফলপ্রসূ ওষুধ। শিশুদের বয়স ও ওজন অনুপাতে সেবনের পরামর্শ দেবেন।

ট্যাবলেট বা তরল ওষুধে না কমলে সাবাইই কোম্পানি বা এনাতেনসল (Anatenso) বা রোন পাউলেসের ক্লোরপ্রোমোজিন (Chlorpromazine) অথবা এ একই কোম্পানির ফেনোবার্বিটোন সোডিয়াম (Fenobarbitone Sodium) জাতীয় ইঞ্জেকশন  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  মিলি. প্রতিদিন পুস করে দেখতে পাবেন।

প্রতিটি ক্ষেত্রেই বিবরণ বিধি অবশ্যই দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

## চোদ্দ

## বেরি-বেরি (Infantile Beri-Beri)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি অপুষ্টি জনিত একটি রোগ। মায়েরা অপুষ্টিতে ভুগলেও বাচ্চারা এই রোগে আক্রান্ত হতে পারে। সাধারণ ভাবে দেহে থিয়ামিন বা ভিটামিন-বি-এর অভাব হলে পেরিফেরাল পলিনিউরাইটিস সহ সেরিব্রাল ও কার্ডিও ভাসকুলার-এ যেসব দুর্লক্ষণ দৃষ্ট হয় তাকেই বলে বেরি-বেরি বোগ।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** প্রধান কারণ অপুষ্টি বা ভিটামিন-বি-এর অভাব। এর মূলে থাকে থিয়ামিনের (Thiamine) ঘাটতি। প্রধানতঃ খাদ্যে ফুড ভ্যালু (Food Value) বা খাদ্যপ্রাণের স্বল্প মাত্রায় অনুপস্থিতি বা একেবারেই অনুপস্থিতি। অধিকাংশ শস্যবীজে খোসা বা জগাংশ বা চালের খোসায় এই থিয়ামিন প্রচুর পরিমাণে মজুত থাকে। কিন্তু মেশিনে ভাঙতে গিয়ে বা ছাঁটাই করত 'গয়ে এই থিয়ামিনের মতো মূল্যবান পদার্থের প্রায় পুরোটাই নষ্ট হয়ে যায় অর্থাৎ আমাদের শরীর তা থেকে পিঙ্ক হয়। অবশ্য ধান সেদ্ধ করা চাল অর্থাৎ সেদ্ধ চালে এ ব অনেকটাই পাওয়া যায়। এছাড়া কিছু কিছু বোগের জন্য বা বোগে দীর্ঘদিন ভোগার জন্য থিয়ামিনের ঘাটতি হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** মায়ের বুকের দুধ আছে এমন বাচ্চাদের এই বোগ বেশি হলেও অনেক সময় রান না কুম্মাতেই বামায়ণের মতো শিশু মায়ের পেটে 'কাকালান'ও এ বোগে আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে। তবে শিশুর ভূমিষ্ট হওয়াব পব থিয়ামিনের অভাবগ্রস্ত (Thiamine deficient) মায়ের বুকের দুধ খেয়ে এই রোগ অথবা উগ্ররূপ ধারণ করে। এই বোগের ফলে নিউরাইটিস, মায়োকার্ডিয়াল ইনফার্মিসিয়েন্সি (CHF) G1 গোলযোগ, বারুবোথ, অতি দুর্বলতা, কানে কম শোনা, শিশুর স্বাভাবিক চললতা বা অস্থিৰতা কমে যাওয়া ইত্যাদি এর লক্ষণ। অনেক সময় এক্সেসিভ হাট ফেইলিওর (CHF) হয়ে অথবা খিচুনি বা আক্ষেপ শুরু হয়ে শিশুর মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। এই বোগে মস্তিষ্ক সংক্রান্ত নানা দুর্লক্ষণও দেখা যেতে পারে।

### চিকিৎসা

এই বোগে থিয়ামিন বা Vitamin-B মুখে সেবন করতে দিলে বা ইন্জেকশন দিলে প্রচুর উপকার পাওয়া যায়।

### বেরি-বেরির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম           | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|--------------|--|
| ১       | বেরিন ট্যাবলেট (Berrin Tabs) | গ্র্যান্ডো   | বয়সানুপাতে 10 এম. জি.-র ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দিনে 3-4 |

| ক্র. নং                              | পেটেন্ট ওষুধের নাম                    | প্রস্তুতকারক   | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|--------------------------------------|---------------------------------------|----------------|---|
|                                      |                                       |                | বার দিন। একটু তীব্র অবস্থায় 20 এম. জি. দিনে 3-4 বার দিতে পারেন। আরও গুরুতর অবস্থায় 50-100 এম. জি. মাত্রায় ইন্জেকশন মাংসপেশী বা শিরাতে দিনে 2 বার দিতে পারেন। কয়েকদিন চালিয়ে ওষুধ ধরেছে মনে হলে বন্ধ করে ঋণাত্মক ওষুধ দেবেন। 6 মাসের নিচের শিশুদের $\frac{1}{2}$ চামচ অর্থাৎ 30 ফোঁটা দিনে 1 বার। 6 মাস—12 মাস $\frac{1}{2}$ চামচ। ওষুধ বেশ কয়েক মাস খেতে হবে। |
| 2.                                   | বেনালজিস (Benalgis)                   |                | মাত্রা ও সেবনবিধি পূর্ববৎ।  |
| 3.                                   | বেনিউরন ক্যাপসুল (Beneuron Cap.)      |                | মাত্রা ও সেবন আগের মতো অথবা প্রয়োজন অনুসারে নিজে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।   |
| এই সঙ্গে ভিটা. বি-কমপ্লেক্স দিতে হবে |                                       |                |   |
| 4.                                   | বিকোসুল ক্যাপসুল (Becosules Cap.)     | ফাইজার         | প্রতিদিন 1 টি করে 1 বার সেবনীয়।  |
| 5.                                   | কোবাডেক্স ফোর্ট (Cobadex Forte)       | গ্ল্যাক্সো     | প্রতিদিন 1 টি করে 1 বার সেবনীয়।  |
| 6.                                   | বিপ্লেক্স ট্যাবলেট (Beplex Tab.)      | এ এফ ডি        | প্রতিদিন 1 টি করে 1 বার সেবনীয়।  |
| 7.                                   | সেবেক্সিন ট্যাবলেট (Cebexin Tab.)     | আই. ডি. পি. এল | প্রতিদিন 1 টি করে 1 বার সেবনীয়।  |
| 8.                                   | ল্যাসিক্স (Lasix)<br>ফ্রুমিল (Frumil) |                | ওয়েট বেরিবেরিগুণ্ডে ইডিমা খুব বেশি থাকলে খাসকণ্ট হয়। এক্ষেত্রে 40-80 এম. জি. 1 দিন অন্তর দেবেন।   |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

\*ওয়েট বেরি বেরি ফল শোধ মুক্ত টাইপ। এতে শোধ হয়ে নিম্নাঙ্গ অঙ্গন বা পাক্ষাঘাত হয়।

## ত্রয়োদশ অধ্যায়

### নাকের বিভিন্ন রোগ

এক

নাক দিয়ে রক্ত পড়া বা নাসা রক্তপিত্ত  
(Epistaxis)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি নাক দিয়ে রক্ত পড়া বা নাসা রক্তপিত্ত রোগ। ছোটদের বেশি হতে দেখা গেলেও ৪-৫ বছরের শিশু থেকে যুবক যুবতীদেরও এই রোগ হয়। এই রোগের কারণ স্থানিকও হতে পারে আবার সার্বদৈহিকও হতে পারে। মেয়েদের তুলনায় পুরুষদের বা ছেলেদের এই রোগ বেশি হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** নানা কারণে মানুষের বা বাচ্চাদের নাক দিয়ে রক্ত পড়তে পারে। অনেক সময় বাস্পের কারণে অর্থাৎ বাবা মায়ের কাবো থাকলে সম্ভাব্য এই রোগ হয়। ক্রিমির জন্যও নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। বিশেষ করে যাদের নাক দিয়ে ক্রিমি পড়ে তাদের নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। ছোটরা অনেক সময় পেন্সিল ব্যবহার, পেন বা ধাতুর বিভিন্ন জিনিস নাকের মধ্যে ঢোকাই তাই জন্য বা চুকে গেলে বের করার সময় নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। কিছু কিছু রোগ আছে যাতে দীর্ঘদিন ভুগলে নাক দিয়ে রক্ত বসতে পারে যেমন টাইফয়েড বা অস্টিক জ্বর, মালেরিয়া, ফ্লেবোলেট ফিভার, কালাজ্বর, ম্যালেরিয়া জ্বর ইত্যাদি। অস্টিক জ্বর, ডিপথেরিয়া, মেরিনজাইটিস, নিমোনিয়া, হুপিং কাশি, মু, সর্দি জ্বর ইত্যাদির পরেও নাক দিয়ে রক্ত পড়ে। একটু বেশি বয়েসে শরীরে রক্ত চাপ বেড়ে যাওয়ার ফলেও নাক দিয়ে অনেকের রক্ত আসে। সিজিফিস, ম্যালেরিয়ার জন্যও অনেক যুবকের নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। সর্দি-কাশি-জ্বর যদি খুব পুরনো হয়ে যায় তাহলেও অনেক সময় নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। ক্যানসার হলেও কখনো কখনো নাক দিয়ে রক্ত পড়ে।

আবার অত্যধিক ক্রোধ, উত্তেজনা, আবেগ ইত্যাদির জন্য নাক দিয়ে রক্ত আসতে পারে। নাকে চোট লাগলে, নাকের ভেতর ঘা হলে, ফোঁড়া হলেও রক্ত পড়তে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** আপাততঃ সাধারণ বলে মনে হলেও রোগটি কিন্তু মোটেই সাধারণ রোগ নয়। বড় বিপজ্জনক রোগ। একে অবহেলা করা উচিত নয়।

এই বোগে হঠাৎ হঠাৎ নাক দিয়ে রক্ত বেব হতে শুরু কবে। কখনো ফোঁটা ফোঁটা, কখনো বেশ গড়গড় কবে। কখনো জমাট বাঁধা খয়েরি বস্তুর বস্তুও বেব হয়। নাকে ঘা বা ফোঁড়া না হলে অধিকাংশ ক্ষেত্রে নাক দিয়ে রক্ত পড়ান নাক ছাড়াও অন্য কারণ থাকে। এটি উপসর্গ মাত্র।

### চিকিৎসা

এই বোগের অবহেলা না কবে বিশেষতঃ যদি নিয়মিত অত্যধিক রক্তপাত হতে দেখা যায়, তাহলে দ্রুত চিকিৎসা করা দরকার। খুব জটিল কিছু না হলে চিকিৎসা করলে খুব অল্প দিনেই বোগটি সেবে যায়।

নাক দিয়ে রক্ত পড়ান এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম                   | প্রস্তুতকারক    | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---|-----------------|--|
| 1         | স্টিপ্টোপ্ৰিয়ন<br>(Stypticin)              | মার্ক           | 1 2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতে সেবনীয়।<br>এব ইঞ্জেকশনও প্রস্তুত আছে,<br>1 2 এম এল প্রতিদিন 1 2 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2         | ভেনুসমিন (Venusmin)                         | মার্টিন হার্বিস | 1 2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতে সেবন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3         | ক্যাডিস্পার সি<br>(Cadisper- <sup>c</sup> ) | ক্যাডিস         | 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4         | স্টিপ্টোমেট<br>(Styptomet)                  | ডলফিন           | 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>প্রয়োজনের বেশি দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5         | স্টিপ্টোভিট<br>(Styptovit)                  | ডলফিন           | সেবনবিধি ও মাত্রা পূর্বদে<br>হবে অথবা প্রয়োজন মতো।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|-----------------------------|--------------|---|
| 6         | এথামসিল<br>(Ethamsil)       | মেজদা        | 250-500 মিলিগ্রামের 1 টি করে<br>ট্যাবলেট 4-6 ঘণ্টা অন্তর<br>সেবনীয়। ছোটদেব এর অর্ধেক<br>মাত্রা দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7         | এমিকাব<br>(Amicar)          | সায়নেমিড    | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>এব ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>বোগেব অবস্থা বুঝে প্রয়োজন<br>মতো মাত্রা ঠিক করে নিয়ে পুস<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।          |
| ৮         | স্ট্যপ্টোসিড<br>(Styptocid) | স্ট্যাডমেড   | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এব ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>প্রয়োজন 2 এম. এল. 6 ঘণ্টা<br>দ্রুত্ব দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 9         | ইউপাম্বা<br>(Upamba)        | ইউনিকেম      | 1-2 ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10        | ডিসিনেন<br>(Dicynene)       | ডলফিন        | 500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট দিনে<br>2-3 বার দিন। অথবা প্রয়োজন<br>মতো মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>তীব্র অবস্থায় এব ইঞ্জেকশন<br>দিতে পারবেন। মাত্রা 1-2 এম.<br>এল. পেশী অথবা শিবার্ত দিনে<br>1-2 বার করে। |
| 11        | স্টোক্রোম<br>(Stochrom)     | এ. ডি        | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>তীব্র অবস্থায় এর ইঞ্জেকশন<br>অবস্থা বুঝে 2 এম. এল. 6 ঘণ্টা<br>অন্তর পুস করার পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক       | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------------|--|
| 12      | হেমোসিড<br>(Hemocid)      | বিড্‌ডল<br>সাভায়ব | 500 মি.লি. গ্রামেব 1 টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবা।<br>এব ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>প্রয়োজনে 250-500 মিলিগ্রাম<br>দিনে 1 বাব অথবা প্রয়োজন<br>মতো দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

### আরও কিছু ইঞ্জেকশন

নাকের রক্ত পড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ইঞ্জেকশনের নাম       | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|--------------|---|
| 1       | প্রেমারিন (Premarin)            | মানর্স       | 20 মি.লি. -ব 1 টি করে ইঞ্জেকশন<br>প্রতিদিন 1 বার অথবা প্রয়োজন<br>বুঝে মাত্রা ঠিক করে পুস<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | বোথ্রোপেজ<br>(Bothropase)       | জুগাত        | 1-2 এম এল প্রতিদিন 1-2 বার<br>অথবা বোগীব অবস্থা বুঝে পুস<br>করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | স্টিপ্টোক্রোম<br>(Styptochrome) | ডলফিন        | 1-2 এম এল বোগেব তীব্রতা<br>অনুসারে প্রতিদিন 1-2 বার দিন।<br>যুব গুরুতব অবস্থায় শ্লোকজ<br>স্যালাইনেব সঙ্গে মিশিয়ে<br>শিবাতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

আনুষ্ঠানিক ব্যবস্থা : সাধারণ অবস্থায় ট্যাবলেট দেওয়াই ভালো। কয়েকটি  
ট্যাবলেটের আমরা উল্লেখ করেছি। এছাড়া মার্কারি কোম্পানির কেরাটিন-সি



(Kerutin-C) বি ডি এইচের কালপাসটিক (Kalpastic) বা প্রোটেক কোম্পানির ভ্যাসোটপ (Vasotop) ইত্যাদিও মাত্রা অনুযায়ী (সাধারণতঃ 1-2 টি দিনে 3 বার দেবেন।

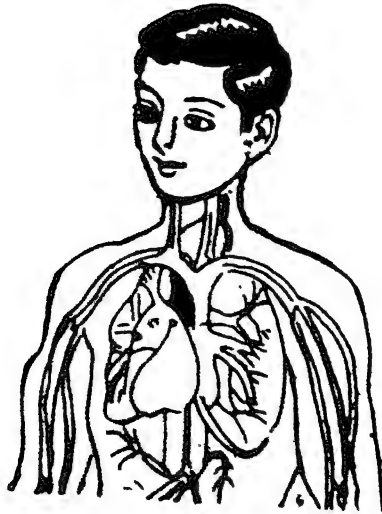
ক্যালসিয়াম ল্যাক্টেড 15 গ্রেন অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন 2-3 বার দিলেও লাভ হয়।

ট্যাবলেট বা ইঞ্জেকশন এক নাগাড়ে বেশি দিন চালাবেন না। রোগ কমে যাওয়ার পর 1-2 দিন চালিয়ে বন্ধ কবে দেবেন। ওষুধগুলোর সঙ্গেই মিশ্রিত ভিটামিন-সি থাকে তাই আলাদা করে ভিটামিন-সি দেওয়াব প্রয়োজন নাই।

অনেক সময় তারপিন তেলে তুলোব ফুরফুরি কবে নাকে লাগাতে দিতে পাবেন। এভাবে টিংচার বেঞ্জামিন বা এড্রিনালিন ক্রোরাইডও লাগানো যায়।

সংক্রমণ ঘটে থাকলে এন্টিবায়োটিক দিতে হবে। অন্য কাবণ কিছু থাকলে বোঝ কববেন।

বোগীকে শুয়ে থাকাব পরামর্শ দিন। মাথাব দিকটা উঁচু করে রাখার পরামর্শ দেবেন। খুব গুরুতর অবস্থায় সব সময় বোগীকে কোনো সুবিধাসম্পন্ন হাসপাতালে পাঠাবার পরামর্শ দেবেন।



## দুই

## নাসাক্রিমি (Vermes Nasi)

রোগ সম্পর্কে : নাকের ময়লা থেকে নাকের ভেতবে ক্রিমি হতে পারে। একে নাসা ক্রিমি বলে। রোগীর নাক দিয়ে ভীষণ দুর্গন্ধ হয়। নাক দিয়ে রক্ত মেশা নোংরা দুর্গন্ধ যুক্ত শ্রাব বেরোয়। এক এক সময় নাক দিয়ে এত দুর্গন্ধ বোবায় যে রোগীর কাছে বসা অসম্ভব হয়ে পড়ে। চিকিৎসার অভাবে নাকের এই সমস্ত ক্রিমি রোগীর শরীরের অন্যান্য অংশে চলে যায়। এবং সেসব জায়গাতেও ক্রিমির উৎপাত শুরু হয়ে যায়। মস্তিষ্কে এই সমস্ত ক্রিমি চলে গেলে মাঝামাঝি অবস্থার সৃষ্টি হতে পারে। এ কারণে রোগ নির্ণয় হলেই তার দ্রুত চিকিৎসা শুরু কবে দেওয়া উচিত। সাধারণতঃ গর্ভাবস্থার সময়ে শরীর ও নাকে নোংরা জমলে এই ক্রিমি জন্ম নেয়। যে কোনো অবস্থায় নাকে ক্রিমি হতে পারে। এই রোগ যে কোনো বয়সে যে কোনো হতে পারে। সময়ে চিকিৎসা না হলে এই ক্রিমি এত বেড়ে যায় যে কথা বলতে বলতে নাক দিয়ে ক্রিমি বেরিয়ে আসে বা কিলবিল কবতে দেখা যায়।

## চিকিৎসা

## নাসাক্রিমির এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                        | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1       | প্রিভাইন ড্রপ<br>(Previne Drops)          | সিনা         | এব ১-২ ফোঁটা দিনে ২ বার নাকে দিতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | ওয়াইয়োপেন-ভি ট্যাব<br>(Wyopen-Vee Tabs) | ওয়াইথ       | ১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার অহাঙ্গের পর সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | অ্যামক্লক্স ক্যাপসুল<br>(Amclox-Cap)      | বুশনেল       | বড়দের ১-২টি ক্যাপসুল ঝাওয়াব ১/২ ঘণ্টা আগে দিনে ৪ বার দিন। তীব্র অবস্থায় ১-২ ডায়াল ডিস্টিল ওয়াটারে গুলে মাংসপেশীতে ইন্জেকশন দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রায় সেবন করতে দেবেন অথবা প্রয়োগ করবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------------------|--------------|---|
| 4.      | এমোক্সিন ক্যাপসুল<br>(Amoxin Cap.)    | ইউনিকেম      | বড়দেব 1 টি করে ক্যাপসুল এবং ছোটদেব ½ ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | বেটনেসোল-এন ড্রপ<br>(Betnesol-N drop) | গ্রিন্ডিয়া  | 2-3 ফোঁটা করে ড্রপ উভয় নাকে দিনে 2-3 বার দিতে পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | এনড্রিন ড্রপ<br>(Endrine drop)        | ওয়াইথ       | এই ড্রপটির 1-2 ফোঁটা করে উভয় নাসাঙ্গিদ্রে দিনে 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে দিতে পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7.      | ক্যাটাজল সল্যুশন<br>(Catazol Sol)     | বি. সি.      | উভয় নাসা ছিদ্রে 1-2 ফোঁটা দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে ব্যবহার করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| 8.      | অ্যাম্পিসিন (Ampisin) সিপলা           |              | এটি ক্যাপসুল। 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।               |

মনে রাখবেন : বোগটি আপাত সামান্য হলেও বিনা চিবিৎসায় বিপজ্জনক হয়ে পড়তে পারে। উপরেব ওষুধগুলি এই রোগে বিশেষ উপযোগী ও ফলপ্রদ।

এছাড়া 15 এম. এল. তারপিনের তেল 200 এম. এল. গরম জলে মিশিয়ে সকাল-সন্ধ্যে পিচকারি করে নাকে দিলে উপকার হয়। এতে নাকের ক্রিমি বেরিয়ে আসে।

30 এম. এল. জলে 60 মিলিগ্রাম ফিটকারি দিয়ে নাকে পিচকারি করে দিলেও নাকের ক্রিমি বেরিয়ে আসে। ক্রিমি বেরিয়ে গেলে বোরিক অ্যাসিডে তুলো ভিজিয়ে নাকের ভেতর পর্যন্ত মুছে দিন এবং নাকের মধ্যে মাইস্টেক্রিন মলম লাগাতে দিন। কার্বোলিক অ্যাসিড জলে গুলেও নাকে দেওয়া যায়। (4-5 এম. এল. অ্যাসিড ও 150-160 এম. এল. জল)।

## তিন

## নাসা শোথ বা নাসিকা প্রদাহ (Rhinitis)

**রোগ সম্পর্কে :** নাসিকা প্রদাহ হচ্ছে অ্যাকিউট আবাব বেসপিবেটিবি ট্র্যাক্ট সংক্রমণের খুব 'কমন' একটি লক্ষণ। এতে প্রথমে নাকের ঝিল্লিতে বিভিন্ন ভাইরাসদের সংক্রমণ ঘটে এই প্রদাহ হয়। যেমন ইনফ্লুয়েঞ্জা, হাম ইত্যাদিতে নাকের ভেতরের ঝিল্লি আক্রান্ত হয়ে প্রদাহ হয়। পরে তাতে নানা সংক্রমণ ঘটে পবিস্থিতি জটিল হয়ে পড়ে। বোগটি ছোঁয়াচে। বোগীৰ হাঁচি, কাশি বা নাক দিয়ে জল ইত্যাদি পড়া থেকে অন্য লোকের মধ্যে ছড়াতে পারে। আবাব বেসপিবেটিবি ট্র্যাক্টের যে সমস্ত বোগ হয় তাব মধ্যে এটি অন্যতম বলে মনে করা হয়। এতে বোগী খুবই কাহিল হয়ে পড়ে। শ্বাস কষ্ট হয়। নাক দিয়ে দুর্গন্ধও বেবয়।

### বিশেষ বিশেষ কাবণ

- (1) বাববাব সর্দি লাগাব ফলে এই বোগ হতে পারে। নাক দিয়ে অনববত জল ঝবে।
- (2) অধিকাংশ সময় সংক্রমণ ঘটে এ বোগ হয়।
- (3) কিছু কিছু যৌন বোগে ভুগলে বা বোগের শুসুধ (যা পাগা দিয়ে ঠেংব) সেবন করলে এই বোগ হতে পারে।
- (4) বৃদ্ধ অবস্থায় প্রোস্টেট গ্রন্থি বৃদ্ধি হয়ে যাওবাব ফলেও এ বোগ হতে পারে।
- (5) নাকে কোনো চোট লাগাব ফলে এ বোগ হতে পারে।
- (6) নাকের ভেতরের ঝিল্লির পুৰনো শোথ এই বোগের কাবণ হতে পারে।
- (7) নাকের মধ্যে কিছু ঢোকালেও এ বোগ হতে পারে। যেমন কাচ্চাকা কাঠপেন্সিল, গ্রেট পেন্সিল, বাবাব, সজ্জিব ইঁজ, বোতাম, চক, মাববেল ইত্যাদি খেলতে খেলতে ঢোকায়।
- (8) নাকের মধ্যে মা বোঁতা, ফুসুডি ইত্যাদি তলেও এ বোগ হতে পারে।
- (9) যৌবনাবস্থায় এন্ট্রোফিক বাইনাইটিস-এব কাবণেও হতে পারে।
- (10) সর্ফিলিস, গণোবিয়া ইত্যাদি বোগ থেকেও এ বোগ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** প্রথমে নাকের ভেতর শুকনো লাগে তারপর হঠাৎ খুব হাঁচি হয়। নাকের মধ্যে জ্বালা কবে। বোগীৰ নাক বন্ধ হয়ে যায়। নাক দিয়ে জল পড়ে, বোগী যেনিকে কাত হয়ে শোথ, সেদিকেব নাক বন্ধ হয়ে যায়। কখনো শ্বাস নিতে কষ্ট হয়, শ্বাসবোধ হয়, গলায় কফ জমে আছে বলে অনুভূত হয় ফলে বোগী বাব বাব গলা খাঁকবি দেয়। কাশে কফ তোলে, বোগ বাড়লে জল পড়া

বন্ধ হয়ে যায়। তার বদলে প্রয়োজনীয় পুষ্টিগুণ সাব আসতে থাকে, শরীর ভার লাগে, মাংসপেশীতে টান ধরে, ব্যথা হয়, মাথা ভার লাগে, মাথার যন্ত্রণা হয়। চোখ দিয়েও কারো কারো জল পড়ে। বাচ্চাদের হলে তারা নাজেহাল হয়ে পড়ে; রাতে ঘুমাতে পারে না, শ্বাসনালীতে কষ্ট হয়। এগুলি ছাড়া আরো অনেক সমস্যার সৃষ্টি হতে পারে।

### চিকিৎসা

রোগ ধরা পড়ার পর দ্রুত চিকিৎসা শুরু করে দিতে হয়। রোগীকে প্রথম কদিন বিশ্রামে রাখা ভালো। কারণ এসময়ে তার হাঁচি, কাশি, নাক ঝাড়া থেকে রোগ ছড়াতে পারে। এই রোগে অ্যানালজেসিক ও এন্টিপাইরেটিকের সঙ্গে সিন্‌থ্যাথোমিমোটিক্স ও এন্টি হিস্টামিন জাতীয় ওষুধ 4-5 দিন সেবন করতে দিতে হয়। এ ছাড়াও প্রয়োজনে লক্ষণানুসারে চিকিৎসাও কর্তে হয়।

### নাসিকা প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                            | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবন ব্যবহারবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 1       | ব্যাকলেট ন্যাসাল স্প্রে (Baclate Nasal Spray) | সিপলা        | বোগীর প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে নাকে স্প্রে কববেন। 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের ব্যবহার নিষিদ্ধ।                                |
| 2       | বেটনোসোল-এন (Betnesol-N Nasal Drops)          | গ্র্যান্ডো   | বড়দের 2-3 ফোঁটা এবং ছোটদের 1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার নাকে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 3       | এলেন্ড ট্যাবলেট (Alend Tabs)                  | সিপলা        | 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 4       | এলেস্টল ট্যাবলেট (Alestol Tabs.)              | ইণ্ডোকো      | 1 টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 1-2 বার সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5       | ডেকন ড্রপস (Decon drops)                      | ক্যাডিল্লা   | 2-3 ফোঁটা উভয় নাকে প্রতিদিন 3 বার করে দিতে বলবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবন ব্যবহারবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|--------------|--|
| 6.      | এস্টেলং ট্যাবলেট<br>(Astelong Tabs.)  | টোরেন্ট      | 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর সাসপেনশনও পাওয়া যায়। 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন (ট্যাবলেট) নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7.      | আস্‌থ্যফেন সিরাপ<br>(Asthaphen Syrup) | টোরেন্ট      | 5-10 এম. এল. দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনীয়।<br>এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8.      | এভিল ইন্জেকশন<br>(Avil Inj.)          | হোচেস্ট      | 1-2 এম এল. দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে পেশীতে পুস করবেন। এব ট্যাবলেট ও সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |
| 9.      | বেনাড্রিল ক্যাপসুল<br>(Benadryl Cap.) | পি.ডি        | 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। এর সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 10.     | সেটরিজেট ট্যাবলেট<br>(Cetrizet Tabs.) | সন           | 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পরামর্শ দেবেন। এব সিরাপও পাওয়া যায়।   |
| 11.     | জিরটিন ট্যাবলেট<br>(Zurtin Tabs.)     | টোরেন্ট      | 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন।<br>6 বছরের ছোট বাচ্চাদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবন ব্যবহারবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------------------|--------------|--|
| 12.     | ট্রিজ ট্যাবলেট<br>(Triz Tabs.)       | ইণ্ডোকো      | 1 টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দিন। শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 13      | স্টেমিজ ট্যাবলেট<br>(Stemiz Tabs.)   | ক্যাডিল্লা   | 1 টি কবে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে দিন। শিশুদের (6 বছরের ছোট বাচ্চাদের) সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 14      | কেটাম্মা ট্যাবলেট<br>(Ketamma Tabs.) | সন ফার্মা    | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। 2 বছরের ছোট শিশুদের সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                    |
| 15.     | ডিমরিল সিরাপ<br>(Demril Syrup)       | হিন্দ        | অবস্থানুযায়ী দিনে 1-2 বার সেবন করতে দেবেন। অথবা প্রয়োজন মতো নিজে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |

মনে রাখবেন : ওষুধগুলি সবই ফলপ্রসূ। বিবরণ পত্র দেখে ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন। নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। রোগীকে বিশ্রামের পরামর্শ দেবেন। কোষ্ঠ সাফ রাখার ও নাক পরিষ্কার রাখার পরামর্শ দেবেন।



## চার

## সাইনুসাইটিস বা বায়ু বিবর শোথ (Sinusitis)

**রোগ সম্পর্কে :** এক কথায় কপাল ও মুখমণ্ডলের চাবদিকে অবস্থিত প্যাবান্যাসাল সাইনাসগুলির মধ্যে জীবাণু সংক্রমণ ঘটে শোথ বা প্রদাহ হলে তাকে সাইনুসাইটিস বলে। বোগীর নিজস্ব অবহেলা, চিকিৎসা না করা, বোগের শুরু না বোঝার ফলস্বরূপ সাধারণ সর্দি কাশি ঠাণ্ডা লাগা জটিল হয়ে গিয়ে অধিকাংশ সময় এই রোগ বা বায়ুবিবর শোথ বোগের সৃষ্টি করে। এই বোগ অ্যাকিউট ও ক্রনিক দু'ধরনেরই হতে পারে। কারো কারো এই বোগ হলে নাক টিপলে বা নাকে চাপ দিলে ব্যথা হয়। আবার কারো কারো হয় না। এতে পুঁজ অথবা পুঁজ মিশ্রিত বস্তু ব্রাব হতে পারে। নাকের ভেতরটা লাল দেখায়। ব্যাকটেরিয়া, ভাইরাস বা ফাঙ্গাল ইনফেকশন থেকে এই বোগ হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** ঠাণ্ডা লাগা-সর্দি বা অ্যাকিউট সর্দির থেকে অধিকাংশ সময় এই বোগ হয়। এক্ষেত্রে সাধারণ সর্দি থেকে ভেতরে ইনফেকশন হয়ে যায়। নাসা কপাট বন্ধ হয়ে গিয়েও এই বোগ হতে পারে। বহির্বের কিছু নাকের ভেতর আটকে গিয়েও অনেক সময় এই বোগ হয়। এছাড়া, নাকের ঘা, হেঁচকা, ফুসুন্ডি ক্যানসার, অত্যধিক গরম, এডিনাইড বোগ বা টাইফয়েড বোগ, ডিউটিন, মিনাবেলস, কার্বোজেব অভাব, মারপিট, পাত্ত ফাওয়া, নাকের হাত ভেঙে ফাওয়া ইত্যাদি থেকেও এ বোগ হতে পারে। এলার্জি এই বোগের একটা অন্যতম কারণ। এলার্জিক প্রতিক্রিয়া থেকেও এই বোগ খুব হতে দেখা যায়। কখনো কখনো দাঁত ও মণ্ডির বোগের জন্যও সাইনুসাইটিস হতে দেখা গেছে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** নাকে ব্যথা হয়, নাক দিয়ে পুঁজ অথবা পুঁজ মিশ্রিত বস্তু পড়ে। নাকের ভেতরে লাল দেখায়।

বোগীর নাকে ও গলায় কখনো তীব্র, কখনো হালকা ধরনের জ্বাল, কুট কুট চুলকানি মতো হয়। তীব্র অবস্থায় মাথা ব্যথা, গা ব্যথা হয়। কখনো কখনো এই বোগে হালকা হালকা জ্বর থাকতে দেখা যায়।

দুর্বলতা, অলসতা, ক্লান্তা দৃষ্টি হতে পারে। নাক দিয়ে স্রোতা গড়ায়। নাসা কোঠিরে যত্না হয়, কখনো নাক বন্ধ হয়ে যায়। রোগী গন্ধ বা দুর্গন্ধের আভাস পায় না, অর্থাৎ গন্ধ টেব পাওয়ার বোধ কাজ করে না। চোখ মুখ কখনো লাল হয়ে যায়। নাকের সঙ্গে সঙ্গে চোখ দিয়ে জল বারে এবং বাববাব ঈর্ষি পড়ে। নাসা ব্রাবের সঙ্গে সঙ্গে গলা দিয়েও ব্রাব আসে। গায়ে 38-39 ডিগ্রি মতো তাপ থাকে। রোগ পূর্বনো হয়ে গেলে গলা বা নাসার ভেতরের অংশ পলিপ হয়ে যায়। এগুলো সাদা, ধূসর বা কখনো কখনো লাল-হলুদ জেলির মতো হয়। এব পাতলা চিকন



স্তর পড়ে। কারো কারো ছোট ছোট পলিপ হয়, কারো কারো বড় হয়ে পূরো নাসিকা গহ্বরকে ঘিরে ফেলে। কখনো এত বড় পলিপ হয় যে নাকের বাইরে বেরিয়ে পড়ে।

এই বোগের পথ যদি ইনফ্লুয়েঞ্জা, স্কাবলেট ফিভার, হাম, বা তীব্র নাসা শোথ জাতীয় বোগ হয় তাহলে তা বেশ ভোগায় এবং কষ্টদায়ক হয়ে পড়ে।

### চিকিৎসা

আর্কিউট সাইনুসাইটিসের ইনফেকশন যদি মৃদু বা মাঝারি ধরনের হয় তাহলে এক বকম এবং উগ্র হয়ে পড়লে আর এক বকম বা বড় স্পেক ট্রাম এন্টিবায়োটিক দিয়ে চিকিৎসা করতে হয়। অন্যান্য লক্ষণ থাকলে তাবও চিকিৎসা করতে হয় আলাদা ভাবে।

### সাইনুসাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম      | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|--------------------------------|--------------|--|
| 1         | সুবায়েসিন<br>(Subanycin)      | ডব্লিউ       | 1 টি কবে ট্যাবলেট দিনে 1-2<br>বার অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2         | সাইনাক্সিল<br>(Synoxyl)        | সিবার্ডি     | 250 মিলিগ্রাম 6-8 ঘণ্টা অন্তর<br>অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা<br>দিক এবং সেবন করার পরামর্শ<br>দেবেন। এর সিবার্ডি পাওয়া<br>যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3         | টোপেসেফ (Tepcef)               | টোবেল্ট      | 200-400 মিলিগ্রাম 1 টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর<br>ইন্সেকশনও পাওয়া যায়।   |
| 4         | ভিলাজাইড ডিটি<br>(Vilazide DT) | লেসব         | বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>প্রথম দিন 200 মিলিগ্রামের 1 টি<br>ট্যাবলেট দিয়ে পরদিন থেকে<br>100 মিলিগ্রামের 1 টি কবে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম            | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------------|-------------------------|---|
| 5.      | আনট্রিমা (Antrima)                   | রোন পাউলেক্স            | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | সিপলিন (Ciplin)                      | সিপলা                   | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7.      | কলিজল (Colizole)                     | ইস্ট ইণ্ডিয়া           | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>সেবনেব পবামর্শ দেবেন। এব<br>ডি. এস. ট্যাবলেট ও সাসপেনশন<br>পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।            |
| 8.      | টুক্সিন (Tuxyne)                     | ফ্র্যাঙ্কো<br>ইণ্ডিয়ান | 1টি করে ট্যাবলেট 4-6 ঘন্টা<br>অন্তর সেবনেব পবামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | এমথ্রোসিন<br>(Emthrocine)            | রোন<br>পাউলেক্স         | 1টি করে ট্যাবলেট প্রতিদিন 6<br>ঘন্টা অন্তর সেবনীয়। অথবা<br>প্রয়োজন মতো মাত্রায় দিন। এব<br>সাসপেনশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 10.     | এরিথ্রোসিন-এফ টি<br>(Erythroxin-FT.) | একোট                    | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনেব<br>পবামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | হিস্রোফিল (Hisnofil)                 | ফ্রসল্যাণ্ড             | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1 বার<br>মাত্র সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12.     | স্টাফিন (Stafin)                     | ইউনিসার্ক               | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো পাওয়াব<br>পর সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 13.     | মেব্রিল (Mebryl)          | স্মিথ ক্লিন  | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের<br>পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

সাইনুসাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম         | প্রস্তুতকারক      | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------------|-------------------|--|
| 1       | এক্রোমাইসিন<br>(Achromycin)       | সায়নেমিড         | 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | এমোক্সিল (Amoxyl)                 | ভার্মন<br>বেমিডিজ | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 3       | ক্লোরোমাইসেটিন<br>(Chloromycetin) | পি ডি             | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এর সাসপেনশন ও ইঞ্জেকশনও<br>পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | ডালামিন (Dalamun)                 | হিন্দুস্তান       | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                       |
| 5       | ডক্সিপাল (Doxypal)                | জগসনপল            | প্রথম দিন 1টি করে ক্যাপসুল<br>দিনে 2 বার দিয়ে প্রতিদিন 1টি<br>করে ক্যাপসুল দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| 6       | গুটেন মক্স<br>(Guten mox)         | মার্ক             | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 2-3 বার সেবনের<br>পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 7       | আইমক্স (Imox)             | ইপকা         | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাব সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 8       | মক্স (Mox)                | ওফিক         | 250 মিলিগ্রামেব 1টি কবে<br>ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাব সেব্য।                                 |
| 9       | বায়োডক্সি (Biodoxy)      | বায়োকেম     | 200 মিলিগ্রাম প্রথম দিন দিয়ে<br>পরে 100 মিলিগ্রাম কবে দিনে<br>1-2 বাব দিন।             |

## সাইনুসাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ডবল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ডবলের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------------|--------------|---|
| 1       | জোটের (Zoter)              | ক্যাডিল      | 1-2 চামচ দিনে 2-3 বাব অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনের নির্দেশ<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | টারফেক্স-60<br>(Terfex 60) | কোপবান       | 3-6 বছরের বালকের 15 মিলিগ্রাম<br>দিনে 2 বাব, 7-12 বছরের<br>বালকের 30-60 মিলিগ্রাম দিনে<br>2 বাব শিশুদের ওজন অনুসারে<br>সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |
| 3       | কোমসেট (Comset)            | বোম্বিংগব    | 6 সপ্তাহ- 5 মাস পর্যন্ত 2-5<br>এম এল, 6 মাস -5 বছর পর্যন্ত<br>5 এম এল, 6-12 বছর বয়স<br>পর্যন্ত 10 এম এল. দিনে 2 বাব<br>বা 12 ঘণ্টা অথবা সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | সেপট্রান (Septran)         | ওয়েলকম      | 1-2 চামচ দিনে 3 বাব অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনের নির্দেশ<br>দেবেন। এবং ট্যাবলেট পাওয়া<br>যায়।<br>বিবরণ পত্র চেষ্টা।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>তরলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|----------------------|--------------|---|
| 5       | ই-মাইসিন (E.Mycin)   | থেমিস        | বাচ্চাদের 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে কয়েক মাত্রায় সেবনেব নির্দেশ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |
| 6       | ব্রোমোলিন (Bromolin) | প্রোটেক      | 40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 3টি সমান মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিন।                          |
| 7       | পিবিটন (Pirton)      | গ্র্যাঞ্জো   | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | এসেমিড (Acceniz)     | লুপিন        | 1-2 চামচ দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে খেতে দিন।  |

সাইনুসাইটিসের এলোপ্যাথিক নাজাল ড্রপ চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>নাজাল ড্রপের নাম | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| 1       | ফেনোক্স (Fenox)             | নেলি         | 2-3 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার নাকের উভয় ছিদ্রেতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |
| 2       | বেটনেসোল-এন (Betnesol-N)    | গ্র্যাঞ্জো   | 2-3 ফোঁটা করে উভয় নাকে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।       |
| 3       | ডেকন (Decon)                | ক্যাডিল্যা   | 2-3 ফোঁটা করে উভয় নাকের ছিদ্রেতে দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজন মতো মাত্রায় দেবার পরামর্শ দেবেন। |
| 4       | এন্ড্রিন (Endrine)          | ওয়াইথ       | 2-3 ফোঁটা করে নাকের উভয় ছিদ্রে - দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট নাজাল ড্রপসের নাম | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 5.      | নেসিভিয়ন (Nesivion)      | মার্ক        | 2-3 ফোঁটা করে উভয় নাকের ছিদ্রে দিনে 2-3 বার ব্যবহার করার নির্দেশ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6.      | ড্রিস্টান (Dristan)       | ওয়েথ        | 2-4 ফোঁটা করে প্রতিদিন দুই নাকের ভেতরে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| 7.      | এফকর্লিন (Efcorlin)       | গ্রাক্সো     | 2-3 ফোঁটা করে উভয় নাকের ছিদ্রে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন।         |
| 8.      | নাজালিন (Nazalin)         | বেল          | 2-4 ফোঁটা প্রতিদিন দুই নাকের ছিদ্রে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহারের পরামর্শ দেবেন।        |

### সাইনুসাইটিসের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1.      | টেরামাইসিন (Teramycin) | ফাইজাব       | 250-500 মিলিগ্রাম প্রতিদিন কয়েক মাত্রায় ভাগ করে পেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                  |
| 2.      | সুপরিমক্স (Suprimox)   | গুফিক        | 1-2 ভয়েল 6-8 ঘণ্টা অন্তর পেশী অথবা শিরীতে ইঞ্জেকশন দিতে হবে। ব্যাকটেরিয়ার অবস্থা ও রোগসমূহপাতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                   | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 3       | অপ্টিমক্স (Optimox)                      | টিয়োক্সা    | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় পেশীতে ইঞ্জেকশন দিতে পারেন।<br>বাচ্চাদের সতর্কতার সঙ্গে বয়স বিচার করে দেবেন। |
| 4       | ইঙ্গাহিস্ট (Ingahist)                    | ইঙ্গা        | 2 এম এল প্রতিদিন মাংস-পেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                      |
| 5       | ইউট (Zet)                                | এর্লেন্দক    | 1-2 এম এল প্রতিদিন 1-2 বাব অথবা প্রয়োজন বুঝে মাত্রা ঠিক করে নিয়ে পেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                           |
| 6       | প্রোস্টেন পেনিসিলিন (Procain Penicillin) | বিভিন্ন কোং  | 2-4 লাখ ইউনিট প্রতিদিন 1-2 বাব পেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।<br>এলার্জি থাকলে দেবেন না।         |

মনে রাখবেন : যোগ্য অবস্থা বুঝে বিবরণ পত্র দেখে ওপরের যে কোনো গুণু দিতে পারেন। গুরুতব অবস্থায় হাসপাতালে পাঠাতে হবে। অপাবেশনের প্রয়োজন মনে কবলে যথা সময়ে অপাবেশনের পবামর্শ দেবেন।



# পাঁচ

## নাকের দুর্গন্ধ (Ozena)

**বোগ সম্পর্কে :** যদি যখন বেশ পুরনো হয়ে যায় বা ভেতরে কফ শুকিয়ে যায় তখন নাক দিয়ে দুর্গন্ধ বেরোতে শুরু করে। ঠিক মতো নাক পরিষ্কার না করলে, নাক দিয়ে দুর্গন্ধযুক্ত আব বেরোলেও এমনটা হতে পারে। এই বোগে বোগী নিজেও সজ্ঞায় বোধ করে। এক এক সময় দুর্গন্ধ এত তীব্র হয়ে যায় যে, বোগীর কাছে বসাও অসম্ভব হয়ে পড়ে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** বার বার যদি লোণ, নাকের সাক্রামেন্ট জমাট বিকট হলে নাক দিয়ে দুর্গন্ধ বেরোয়। ক্রিমিনিস প্যারানাসাল বোগের জন্য বোগীকে পানি দিলে প্রত্যেক শুষ্ক সেবন করলে সেও বোগী বোগীর নাক দিয়ে দুর্গন্ধ বেরোতে পারে।

নাকের ভেতরের বিভিন্ন পুরনো কোনো বোধ বা প্রদাহ থাকলে তা নাকের দুর্গন্ধ সৃষ্টি করে। যদি বা যন্ত্রা লোণের ফলে নাকের গায় (উল্লিখিত লোণের কারণে নাকের স্রাব হলে) শুকিয়ে যদি বাইরে বেরোতে না পারে হাতের পায়ের দাগ হতে পারে নাকের মধ্যে যা ঘেঁষে তাই তাই বন্ধ হলেও দুর্গন্ধ হয়। যেমন প্রচুর কৃষ্ণ ফলও নাকের দুর্গন্ধ হয়। ক্রিমিনিস হলেও নাকের দুর্গন্ধ হতে পারে। নাকের চ্যুটি বা অঘাত লোণ জমে যাওয়া বন্ধ হলেও দুর্গন্ধ হতে পারে। নাকের অর্শ বা পলিপাসনিস বোগ হলেও নাকের দুর্গন্ধ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** প্রদাহ লক্ষণ নাক দিয়ে দুর্গন্ধ ও দুর্গন্ধযুক্ত প্রস্রাব হওয়া

প্রায় সব সময় যদি লোণ থাকে।

বোগীর মাথা ভার হয়ে থাকে, মাথার যন্ত্রণাও হয়।

কখনো বোগীর শরীরে অন্য অসুস্থি, বলা যেমন তা শরীরে দুর্বলতা লোণ মাথা ঘোরে, ক্লান্তি বেশ হয়, বোগের কারণে কখনও সঙ্গে পানি পড়েও বেরোয়।

বোগীর নাক ব্যথা হয়। কখনো হাত দিলেই ব্যথা লোণে। লোণের কারণে মনে যায়। (হলেও পানি লোণ না। ইজম শক্তি নষ্ট হয়ে যায়)

নাকের প্রায় জমে যাওয়ায় জন্য বোগীর কখনো কখনো মাথা নোতু করে বেশ হয়। নাকের ভেতরের জমে থাকা ময়লা আঁহু দিয়ে বীটলে বেশ কষ্টের বিষয়। কখনো কখনো স্তম্ভ পড়তে শুরু করে।



চিকিৎসা

নাকের দুর্গন্ধে এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                      | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1       | নাসিভিয়ন ড্রপ<br>(Nasivion drop)       | মার্ক        | বড়দের দিনে 2-3 বার 2-3 ফোঁটা অথবা প্রয়োজনানুসারে। 6 বছরের ছোট বাচ্চাদের ব্যবহার নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 2       | রেকোফাস্ট ট্যাবলেট<br>(Recofast Tabs)   | প্রোথিকো     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | বিস্ট্রিপেন ইন্জেকশন<br>(Bistrepen Inj) | এলেন্সিক     | 0.5 1 গ্রাম পর্যন্ত অথবা প্রয়োজন মতো ইন্জেকশন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | ডেটিগন সিরাপ<br>(Detigon Syrup)         | বায়ব        | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করতে দেবেন। ছোটদের প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক করে সেবন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5       | এম্পিসিন ক্যাপসুল<br>(Ampisyn Cap)      | সিপলা        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সংক্রমণ জনিত নাকে দুর্গন্ধ হলে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।         |
| 6       | আমপক্সিন ক্যাপসুল<br>(Ampoxin Cap)      | ইউনিকেম      | বড়দের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা সংক্রমণের সন্ধান দেবেলে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                    | প্রস্তুতকারক        | প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|---------------------|--|
| 7       | অ্যামক্লক্স ক্যাপসুল<br>(Amclox Cap)  | ওয়াল্টাভ<br>বুশনেল | বয়স্কদের 1টি কবে ক্যাপসুল<br>খাওয়াব আগে সেবনীয়।<br>শুকতব অবস্থায় ইঞ্জেকশন দিতে<br>পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 8       | ডেকফ লিকুইড<br>(Decoff Liq)           | ব্যানবক্সি          | বড়দের 5-10 এম এল, 7-12<br>বছরের বাচ্চাদের 5 এম এল<br>এবং 2-6 বছরের বাচ্চাদের 2.5<br>এম এল 4-6 ঘণ্টা অন্তর সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।           |
| 9       | টুস্ক লিকুইড<br>(Tusq Liq)            | ব্লু ক্রস           | ১-10 এম এল দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10      | নোভাক্লক্স ক্যাপসুল<br>(Novaclox Cap) | সিপলা               | 1-2 টি ক্যাপসুল 8-12 ঘণ্টা<br>অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11      | স্টেকলিন মলম<br>(Steclin Oint)        | সানডাভাই            | 1নং ওষুধ দিয়ে নাক পরিষ্কার<br>করার পর তুলো দিয়ে ভালো<br>করে নাকের ভেতরটা মুছে নিয়ে<br>এই মলমটা দিনে 2-3 বার<br>লাগাবার পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 12      | মারস্ট্রেপ ইঞ্জেকশন<br>(Merstrep Inj) |                     | 0.5 গ্রাম ইঞ্জেকশন 12 ঘণ্টা<br>অন্তর অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>মাত্রা ঠিক করে নিজে পেশীতে<br>পুস করতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 13      | পেক্টামল লিকুইড<br>(Pectamol Liq)     | এলেন বরিস           | 5-10 এম এল দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো খেতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                     | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 14      | পেনস্ট্রেপ ইন্জেকশন<br>(Penstrep Inj.) | মেবিও        | 0.5-1 গ্রামের 1টি করে ইন্জেকশন দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মনে রাখবেন : নাক পরিষ্কার রাখার পরামর্শ দেবেন। সামান্য পরিমাণ পটাশিয়াম পারম্যাঙ্গানেট 30 এম.এল. জলে গুলে নাক পরিষ্কার করলে দুর্গন্ধ দূর হয়।



হয়

নাসা-অর্শ বা নাসার্বুদ (Polypusnasi)

বোগ সম্পর্কে : অর্শ প্রসঙ্গে যে ধরনের আলোচনা কবেছি তাব অনেকটাই এক্ষেত্রে প্রযোজ্য। মলদ্বারেব মতোই নাকে অর্শেব মতো মাংসপিণ্ড বা দানা বা বলি হয়। এবং মলদ্বাবেব অর্শ যেমন দু'বকম হয়, একটাতে বক্তপাত হয় না (বহির্বলি অর্থাৎ external বা blind piles) এবং আন্ব একটাতে বক্তপাত হয় (অন্তর্বলি অর্থাৎ internal বা bleeding piles) ঠিক তেমনি নাকেব এই পলিপস বা অর্শগুলোও বক্তেব ও বিনা বক্তেব হয়। বোগটি যেমন বিরক্তিকর তেমনি কষ্টকর, এতে বোগীৰ স্বাস নিতে অসুবিধে হয়। নাকে দুগন্ধ হয়। বলিগুলো কখনো হয় সাদা কখনো লালচে। প্রায় সর্দিৰ ভাব লেগে থাকে। নাকেব ঐ সব অর্শ বা বলিগুলো দিয়ে কখনো কখনো বক্তপাত হয়। এই বলিগুলো প্ৰথমদিকে ক্ষুদ্র থাকে কিন্তু পৰে নবম তুলতুলে হয়ে যায়। সেই নবম তুলতুলে বলি না মাংসপিণ্ডে চেটি বা আঘাত লাগলেও বক্ত হবে। কখনো ২-৩ টি বলি একসঙ্গে জুড়ে দাঁড়াবে মতোও হয় বহু।

### চিকিৎসা

নাসা-অর্শেব ঔষধপ্যাপিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষধেব নাম                            | প্রস্তুতকারক | সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---|--------------|--|
| 1         | নিয়োস্পোরিন-এইচ ওয়ান্টম<br>(Neosporin-H Oint) | ওয়ান্টম     | পায়াজন মতো দিনে ২-৩ বার<br>বলে বলিতে লাগতে দেবেন।<br>সংক্রমণ জনিত হলে এই<br>সঙ্গে এন্টিবায়োটিক নিতে হবে। |
| 2         | প্রিপারেশন-এইচ ওয়ান্টম<br>(Preparation H Oint) | ম্যানিস      | মলমটি নাসা-বক্তেবে ও বলিৰ<br>চাবপাশে লাগাতে দিন। নাসা<br>অর্শে খুব ফলপ্ৰসূত।                               |
| 3         | ডাব্লু কে অক্সিফেন ট্যাব<br>(W K Oxyphen Tabs)  | বাকহাউট      | ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার<br>অথবা যেমন প্রয়োজন বুঝবেন<br>সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4         | রিপারিল ট্যাবলেট<br>(Reparil Tabs)              | এএফ ডি       | ১ টি ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |

| ক্র. নং | পটেন্ট ওষুধের নাম                        | প্রস্তুতকারক      | সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-------------------|---|
| ৫       | মেডিথেন অয়েন্ট<br>(Medithen Oint)       |                   | মলমটি প্রয়োজন মতো নাসা অর্শে নিয়মিত 2-3 বাব করে কয়েক দিন লাগাতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>ব্যবহারের আগে নাক পরিষ্কার করে নিতে বলবেন। |
| ৬       | প্লেবেক্স এলিফ্ল<br>(Plebox Flx)         | ওয়েথ             | 1-2 এম.এল.-এ 4 গুণ জল মিশিয়ে ব্যবহার করতে দেবেন।<br>এব ইন্সপেকশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| ৭       | উলট্রাপ্রোট অয়েন্ট<br>(Ultraproct Oint) | ডার্মিন<br>বেলজিক | প্রয়োজন মতো এই বেগে মলম ব্যবহার করা যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ৮       | ক্যালস্পার ট্যাবলেট<br>(Cal spar Tabs)   | ক্যাল্ডিস         | যদি কঙ্ক শ্রাব হয় তাহলে 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বাব করে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে ব্যবহারের পরামর্শ নেবেন।                                       |
| ৯       | সুকারিল ট্যাবলেট<br>(Sucanril Tabs)      | গাইলা             | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব অংশ প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ১০      | নোভামক্স ক্যাপসুল<br>(Novamox Cap)       | সপার              | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল সংক্রমণ জনিত নানা-অর্শে বা ঘা শুকোবার জন্য খোঁতে দিতে পারবেন।  |

মনে রাখবেন : ওষুধের কমে সাধারণতঃ অপাবেশন করতে হয়। বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সেক্ষেত্রে যোগীকে কোনো হাসপাতালে ভর্তি পরামর্শ দেবেন।

## সাত

## অত্যধিক হাঁচি (Sneezing)

রোগ সম্পর্কে : এটি নাকের একটি বোগ। এই বোগে মানুষ হাঁচি দিতে দিতে একেবারে কাহিল হয়ে পড়ে। সর্দি বা ঠাণ্ডা লাগা ছাড়াও ক্রমাগত হাঁচি পড়ে। মহিলাদের থেকে পুরুষদের এই বোগ বেশি হয়। বোগটি অত্যন্ত কষ্টদায়ক বটে। সবচেয়ে দুঃশ্বেব বিষয় হলো, এই বোগ স্থান কাল পাত্র বিচার করে হয় না। যে কোনো জায়গায় যে কোনো সময় অনিচ্ছা সত্ত্বেও হাঁচি পড়া শুরু হয়ে যায়। ইচ্ছে কবলেও একে আটকাতে পারা যায় না। লোকজনের মধ্যে ভীষণ অস্বস্তিতে পড়তে হয়। ফলে এরা লোক সমাজে বা কোনো অনুষ্ঠান বা পার্টিতে যেতে সঙ্কোচ বোধ করে।

## বিশেষ বিশেষ কারণ

1. যাবা অত্যধিক শুকনো লব্ধ খায় তাদের এ বোগ হবার সম্ভাবনা থাকে।
2. যাবা অত্যধিক সর্দিতে ভোগে বা যাদের ভীষণ সর্দি লেগে বা যাদের একটুতেই ঠাণ্ডা লেগে সর্দি লেগে যায় তাদের এ বোগ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।
3. শরীর খুব দুর্বল হয়ে পড়লে যে কোনো গন্ধ নাকে লাগলে হাঁচি বোগ হতে পারে।
4. যাবা অত্যধিক তামাক সেবন করে তাদের এ বোগ হয়। নাকে তামাকের গন্ধ গেলেও এদের হাঁচি পড়ে।
5. নাকের ভেতরের গঠন যদি ভীষণ সংবেদনশীল বা অতিসংবেদনশীল হয়ে যায় তাহলেও সামান্য গন্ধ অসহনীয় হয়ে দ্রুত হাঁচি পড়া শুরু হয়ে যায়।
6. এছাড়া ডাল বা সন্ধি ছোঁকা, ওষুধের ঠাণ্ড গন্ধ, কোনো কিছুব ঝাঁঝ, গরম মশলাব গুড়ো, ইত্যাদি নাকে গেলেও লাগতে হাঁচি পড়তে পারে।

## বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

1. নাক দিয়ে তরল করে।
2. চোখ দিয়ে জল বেরোতে শুরু করে।
3. চোখ লাল হয়ে যায়।
4. চোখের সঙ্গে মুখাবয়বও লাল বা বক্তাভ হয়ে পড়ে।
5. বোগীর শ্বাস প্রশ্বাসের গতি বেড়ে যায়।
6. বোগীর নাভির গতি তীব্র হয়ে যায়।
7. অত্যধিক হাঁচি পড়ার ফলে বোগী হীনমন্যতায় ভোগে। সঙ্কোচ বোধ করে। কোথাও যেতে বিশেষ করে লোক সমাগমেব মধ্যে যেতে চায় না। একটা আত্মজ্ঞানি তাকে পেয়ে বসে।

**চিকিৎসা**

**অত্যধিক হাঁচিৰ এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা**

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধৰ নাম                  | প্ৰস্তুতকাৰক | প্ৰয়োগ/সেবনবিধি/মাত্ৰা  |
|-----------|---------------------------------------|--------------|--|
| 1         | এলেন্ড ট্যাবলেট<br>(Alend Tabs)       | সিপলা        | 10 মিলিগ্ৰামেৰ 1টি কৰে<br>ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাৰ সেবনীয়।<br>এব সিৰাপও পাওয়া যায়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 2         | এলেস্টল ট্যাবলেট<br>(Alestol Tabs)    | ইণ্ডোকো      | 10 মিলিগ্ৰামেৰ 1টি কৰে<br>ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাৰ খেতে<br>দিতে পাবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| 3         | ফেনাৰগান ট্যাবলেট<br>(Phenergan Tabs) |              | 1টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন মতো মাত্ৰায়<br>সেবন কৰতে দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দ্ৰষ্টব্য।<br>এব এলিষ্টব ও ইঞ্জেকশনও<br>পাওয়া যায়।       |
| 4         | ফোৰিস্টাল ট্যাবলেট<br>(Foristal Tabs) | সিৰা         | 1টি কৰে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বাৰ<br>অথবা প্ৰয়োজন মতো মাত্ৰায়<br>খেতে দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দ্ৰষ্টব্য।  |
| 5         | বেনাড্ৰল ক্যাপসুল<br>(Benadryl Cap)   | পাক ভেভিস    | 20-50 মিলিগ্ৰামেৰ 11টি কৰে<br>ক্যাপসুল প্ৰতিদিন অথবা<br>প্ৰয়োজনে 2টি কৰে সেবনেৰ<br>জনা দিতে পাবেন। এব সিৰাপও<br>পাওয়া যায়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দ্ৰষ্টব্য। |
| 6         | ইন্সিডাল ট্যাবলেট<br>(Incidal Tabs)   | বায়ব        | 10 বছৰেৰ বাচ্চাদেৰ ও বড়দেৰ<br>2-6 টি ট্যাবলেট প্ৰতিদিন 3 বাৰ<br>এব 5-10 বছৰেৰ বাচ্চাদেৰ<br>প্ৰতিদিন 2-4 টি ট্যাবলেট দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।    |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-------------------------------------|--------------|--|
| 7       | জেডিন-ডি এম সিরাপ (Zadine-DM Syrup) | ফুলফোর্ড     | সিরাপটি 1 চামচ করে দিনে 2-3 বার বড়দের এবং 1-6 বছরের বাচ্চাদের $\frac{1}{2}$ $\frac{1}{2}$ চামচ দিনে 2-3 বার খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 8       | বেটনেসোল-এন ড্রপস (Betnesol-N Drop) |              | 1-2 ফোঁটা দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় নাকে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 9       | সেলিন ট্যাবলেট (Celin Tabs)         | ম্যাক্সো     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10      | বেসেলাক ক্যাপসুল (Beselac Cap)      |              | 1টি ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার খেতে দিতে পারবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11      | বেটনেসোল ইন্জেকশন (Betnesol Inj)    |              | 1 এম এল এর ইন্জেকশন দিনে 1-2 বার মাসপেনশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 12      | ট্রেক্সিল ট্যাবলেট (Trexyl Tabs)    | বানবার্স     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা বোর্সিও অবস্থা অনুসারে সেবনীয়। এর মাসপেনশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                             |
| 13      | এভিল ট্যাবলেট (Avil Tabs)           | হোচেস্ট      | 25 50 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট 2-3 বার অথবা যেমন প্রয়োজন সেবন ক্রব্যাবেন। এর ইন্জেকশন ও সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |
| 14      | ফেনক্স ড্রপস (Fenox drops)          | বুটস         | এটি নাকেব ড্রপ। অত্যধিক ঈর্ষা পড়লে 2-4 ফোঁটা করে নাকে দেবেন। দিনে 2-3 বার।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



## চতুর্দশ অধ্যায়

### কানের রোগ

#### সাত

#### কর্ণ শ্রাব বা কানে পুঁজ পড়া (Otorrhoea)

**রোগ সম্পর্কে :** এটি কান দিয়ে পাতলা জল বা পুঁজ পড়া রোগ। ছোটদের এই রোগটি বেশি হলেও বড়দেরও কিছু কম হয় না। সে অর্থে রোগটি প্রায় সব বয়সের স্ত্রী-পুরুষ নির্বিশেষে হয়। আপাত সামান্য মনে হলেও এটি পরে সমস্যার সৃষ্টি করতে পারে। একটু বয়স হলে বধির হয়ে যাওয়ারও আশঙ্কা থাকে। তাছাড়া প্রায় সব সময় দুর্গন্ধযুক্ত পুঁজ পড়ার জন্য বোগী এক ধরনের হীনমন্যতার শিকার হয়ে পড়ে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** অনেক কারণে এই রোগ হয়। কানের মধ্যে ঘা-ফোঁড়া, চোট লাগা, আঘাত লাগা, চড়-থান্ড মারা, কান পাকা, মাম্পস বা কঠমূল গ্রন্থি প্রদাহ, ক্ষয় বোগ, হাম, ছাঁপঃ কাশি, ঘা, অত্যধিক ঠাণ্ডা লাগা, ফু, কিছু কিছু ধবনের জ্বর, কানে জল ঢোকা, স্ফিলিস, স্কারলেট ফিভার, এডিনোইডস জাতীয় বোগ, খোঁচা লাগা ইত্যাদির কারণে কানে পুঁজ বা কর্ণ শ্রাব হয়।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** যে দিকের কান দিয়ে পুঁজ পড়ে সেদিকের কান ভার-ভাব লাগে, তুলনামূলক ভাবে সুস্থ কানের চেয়ে কম শোনে, কখনো ব্যাঃ বা যন্ত্রণা থাকে, কখনো কম, কখনো বেশি মাথাব যন্ত্রণা হয়, কানের মধ্যে শোথ বা প্রদাহ হতে পারে, মেঘ ডাকার মতো গুড় গুড় আওয়াজ হয়, কখনো টিস্-টিস্-টস-টস আওয়াজ হয়, কখনো পাতলা জলের মতো বেরোয়, কখনো দুর্গন্ধযুক্ত পুঁজ পড়ে, চোখের পাতা ফোলা ফোলা লাগে, চোখে ময়লা জমে, পিচুটি জমে, কখনো কখনো এর জন্য কানের পর্দাতে ফুটো বা ছিদ্র হয়ে যায়, খুব পুঁজ পড়ার সময় কানে ব্যথা, মাথাব যন্ত্রণা বাড়ে, জ্বর আসে, কানের ভেতরে সংক্রমণের ফলেও অনেক সময় কানে পুঁজ হয়। এক্ষেত্রে পুঁজ পরীক্ষা করলে পুঁজ সৃষ্টিকারী জীবাণুর সন্ধান পাওয়া যায়।

#### চিকিৎসা

কানের চিকিৎসা অত্যন্ত সতর্কতা ও ধৈর্যের সঙ্গে করার দরকার হয়। কান পরিষ্কার করার পরই কানের ভেতরে কোনো ওষুধ দেওয়া উচিত। খোঁচাখুঁচি বেশি না

করাই ভালো। এতে পর্দার ক্ষতি হতে পারে। মনে রাখবেন, এই রোগে লিচকারি দিয়ে কখনেই কান পরিষ্কার করা উচিত নয়, এতে ক্ষতি ছাড়া লাভ হয় না।

### কর্ণ স্রাবের ঔষধোপাধিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং                   | পেটেন্ট ওষুধের নাম             | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------------------------|--------------------------------|--------------|--|
| <b>● ট্যাবলেট চিকিৎসা</b> |                                |              |  |
| 1.                        | সেপ্ট্রান (Septran)            | ওয়েলকম      | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন। বাচ্চাদের জন্য কিড্ ট্যাবলেট ও সাসপেনশন পাওয়া যায়। |
| 2.                        | পেন্টিডিস (Pentids)            | সারান্ডাই    | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা। বাচ্চাদের ¼-½ খানা প্রতিদিন।   |
| 3.                        | ব্যাকট্রিম (Bactrim)           | বংশ          | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।  |
| 4.                        | সালফা ডায়াজিন (Sulphadiazin)  | এম বি.       | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার সেবনেব পদ্যমর্শ দিতে পাবেন।   |
| 5.                        | ডানেমক্স ফোর্ট (Danemox Forte) | সোল          | 250 মিলিগ্রামেব 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এব কিড ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।                       |
| <b>● ক্যাপসুল চিকিৎসা</b> |                                |              |  |
| 6.                        | রেস্পিমক্স (Respimox)          | বাক্‌হার্ডট  | 250 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।  |
| 7.                        | মক্সিকার্ব (Moxycarb)          | নিকোলাস      | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।  |
| 8.                        | কেফ্লোর (Keflor)               | র্যানবক্সি   | 1-2 টি ক্যাপসুল 8 ঘণ্টার ব্যবধানে খেতে দিন।  |
| 9.                        | টেরামাইসিন (Terramycin.)       | ফাইজর        | 6 ঘণ্টা অন্তর 1টি কবে ক্যাপসুল অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।   |
| 10.                       | ক্লোরমাইসেটিন (Chlormycetin)   | পার্ক ডেভিস  | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------|--------------|--|
| 11.     | সিডোমেস (Cedomex)  | বাউসেল       | 1টি করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। এর ড্রাই সিরাপও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে দিতে পারেন। |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন এবং নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

● ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

|     |   |             |  |
|-----|---|-------------|--|
| 12. | ওম্নামাইসিন (Omnarmycin)                    | হেক্সট      | 1 ভয়েলে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে 2 এমএল প্রতিদিন মাংসপেশীতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 13. | পেনিডুর এ পি (Penidure-AP)                  | ওয়াইথ      | 1 ভয়েল 1 বাব গভীর মাংসপেশীতে প্রযোজ্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                |
| 14. | প্রোকেইন পেনিসিলিন (Procaine Penicillin)    | বিভিন্ন কোং | 2-4 লাখ ইউনিট প্রতিদিন 1 বাব পেশীতে দেওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা অবশ্যই মেনে চলবেন।                |
| 15. | পেনিসিলিন জি সোডিয়াম (Penicillin-G Sodium) | বিভিন্ন কোং | রোগ বুঝে 5 লাখ ইউনিটের 1টি ইঞ্জেকশন প্রতিদিন বা প্রয়োজন মতো দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।         |
| 16. | রসসিলিন (Roscellin)                         | র্যানবক্স   | 250-500 মিলিগ্রামের ডয়েল রসিলিন প্রতিদিন 1 বার দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                 |

| ক্র. নং                       | পেটেন্ট ওষুধের নাম             | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/ব্যবহার/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------|--|
| ● (কর্ণবিন্দু) দ্বিপ্ চিকিৎসা |                                |              |  |
| 1.                            | প্যারাক্সিন (Paraxin)          | বোহরিংগার    | 1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো ক্ষতিগ্রস্ত কান পরিষ্কার করে দিন।                     |
| 2.                            | ক্লোরোমাইসেটিন (Chloromycetin) | পার্ক ডেভিস  | ক্ষতিগ্রস্ত কান পরিষ্কার করে 2-3 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বাব দিন।                                   |
| 3.                            | নিয়োস্পোরিন (Neosporin)       | ওয়েলকম      | কান পরিষ্কার করে 2-4 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার দেওয়া যেতে পারে।                                  |
| 4.                            | সোফ্রাকর্ট (Sofracort)         | রাউসেল       | ক্ষতিগ্রস্ত স্থান তুলো দিয়ে পরিষ্কার করে 1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো দিতে পারেন। |
| 5.                            | নিয়োস্পোরিন-এইচ (Neosporin-H) | ওয়ালেন্স    | কান ভালো করে পরিষ্কার করে 2-3 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বাব দেবার নির্দেশ দিন।                        |

এছাড়া, ওটেক (Otek), জেন্টিসিন (Gentecin), অটোজেসিক (Otogesic) জোঅান (Zoxan), ডেক্সোনা (Dexona) ইত্যাদি বিবরণ পত্র দেখে ব্যবহার করতে পারেন।



দুই

## তীব্র মধ্যকর্ণ প্রদাহ (Acute Otitis Media)

**রোগ সম্পর্কে :** কানের মধ্য ভাগ ফুলে গিয়ে শোথ হয়ে প্রদাহ হলে তাকে তীব্র মধ্যকর্ণ প্রদাহ (Acute Otitis Media) বলে। এই বোগে বোগীৰ কানের ছিদ্রের ভেতর প্রদাহ শোথ ইত্যাদি হয়। ফলে প্রচণ্ড যন্ত্রণা হয়, জ্বরও আসে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** ঠাণ্ডা লাগা, সর্দি হওয়া, শ্বাস তন্ত্রে বা শ্বসন প্রণালীতে সংক্রমণ হওয়া, আগের থেকেই কানের ভেতর ছিদ্র হওয়া, কানের বাইরে কোনো চোট, আঘাত বা ঘুঁসি, চউ লাগা, ইনফ্লুয়েঞ্জা, ফু, অন্য কোনো ভাইরাস সংক্রমণ, কানের ভেতরে কোনো কিছুব খোঁচা কানে নোংরা কাপড় বা তুলো দিয়ে খোঁচানো, কানে ঘা, ফোঁড়া ইত্যাদি কারণে তীব্র মধ্যকর্ণ প্রদাহ (Acute Otitis Media) হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** প্রধান লক্ষণ তীব্র যন্ত্রণা। এছাড়া কান ভার লাগা, নানা ধরনের বিচিত্র শব্দ হওয়া, মাথাৰ যন্ত্রণা হওয়া, কান বন্ধ হয়ে যাওয়া, শ্রবণ শক্তি কমে যাওয়া ইত্যাদি। যেতে চিলেতে ঢোক গিলতে বোগী কষ্ট বোধ কবে, বাতাস জন্মা জ্বৰ হয়, বাতে ঘুম হয় না ভীষণ দুৰ্গন্ধ আসে। এই বোগের ঠিক মতো চিকিৎসা না হলে ভবিষ্যতে কানের ভেতরের হাড় গলে যেতে পারে, কখনো নেক্ৰোসিস হওয়া বোঝা হয়ে যেতে পারে। বোগ বাড়লে বোগী দুৰ্বল ও হীনবল হয়ে পড়ে।

কানের এই বোগের নানা চিকিৎসা এখন বেৰিয়েছে। কান ভালো কবে পরিষ্কার কবে (শুদ্ধ তুলো দিয়ে) ওষুধ দেবেন। কোনো পিচকাপি দ্রব্য কান পরিষ্কারের চেষ্টা কৰাবেন না। কোনো জটিলতা দেখা গেলে যথার্থ ও সম্ভব বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাবাব পরামর্শ দেবেন।

### চিকিৎসা

#### তীব্র মধ্যকর্ণ প্রদাহের এনোপ্যাক্সিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|-----------|-----------------------|--------------|-------------------------|
|-----------|-----------------------|--------------|-------------------------|

#### ● ট্যাবলেট চিকিৎসা

|                         |      |  |
|-------------------------|------|--|
| ১. এন্টেসিসিন (Fltacin) | ইপকা | 250 মিলিগ্রামের ১টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে ৩ বার সেবনীয়।<br>এব লিকুইডও পাওয়া যায়। |
|-------------------------|------|--|

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম      | প্রস্তুতকারক      | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|-------------------|---|
| 2.      | ই-মাইসিন (E-Mycin)      | থেমিস             | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার সেবা। এব সিরাপও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে মাত্রা দেখে সেবনের পবামর্শ দিতে পারেন।   |
| 3.      | ট্রিসালফোজ (Tnsulfoze)  | ওয়াইথ            | 2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে খেতে দিন। এব ডি এস ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।   |
| 4.      | এরিথ্রোসিন (Erythrocin) | একোটি             | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মায়ায় সেবনীয়। এব গ্রানুলস্, ড্রপস্ সাস্পেনশনও পাওয়া যায়।   |
| 5.      | এলকোবিন-এফ (Alcon-F)    | আলকোবর্ড ডেভিড    | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবা। এবও সাস্পেনশনও পাওয়া যায়।  |
| 6.      | সিফ্রান (Cifran)        | ক্যানব্রি         | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়।  |
| 7.      | সার্ভোপ্রিম (Servoprim) | হোচেস্ট           | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার, ঔষু অবস্থায় 3 টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার দিন। যদি ঔষু দিন চালাতে হয় তাহলে 1টি করে দিনে 2 বার দেবেন।  |
| 8.      | সালফুনো (Sulfuno)       | জার্মান রেমিডিক্স | প্রথম দিন এটি ট্যাবলেট, তারপরে 2টি করে দিন। শিশুদের 1টি ট্যাবলেট প্রথম দিন, পরে $\frac{1}{2}$ খানা করে। ব্যাঙাদের 2 টি দিয়ে শুরু করে পরে 1টি করে এবং বড় ব্যাঙাদের প্রথমে 3টি দিয়ে পরে 2টি করে দেবেন। |

| ক্র. নং            | পেটেন্ট ওষুধের নাম                    | প্রস্তুতকারক       | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|--------------------|---------------------------------------|--------------------|--|
| 9                  | ভাইপাল ডি এস.<br>(Vipal DS)           | জগসনপল             | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার 5-6 দিন সেবনীয়। এব সাসপেনশনও পাওয়া যায়।   |
| ● ক্যাপসুল চিকিৎসা |                                       |                    |  |
| 10.                | এন্ডিথ্রাল (Azithral)                 | এলেন্সিক           | 2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার 3 দিন খাওয়ার 1 ঘণ্টা আগে অথবা 2 ঘণ্টা পরে সেবনের পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11                 | কার্বিসেফ (Carbicef)                  | সানফার্মা          | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                |
| 12                 | কার্বোমক্স (Carbomox)                 | উইন<br>মেডিকোয়ার  | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                     |
| 13                 | লিনকোমিসিন (Lincocin)                 | মাক্স              | 1টি করে প্রতিদিন 3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |
| 14.                | মক্সি কার্ব (Moxy carb)               | নিকোলাস            | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 15                 | আইমক্স (Imox)                         | ইপ্কা              | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16.                | বাইসেফ (Bicef)/<br>নোভামক্স (Novamox) | সানফার্মা<br>সিপলা | যে কোনো একটির 250-500 মিলিগ্রামের ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

| ক্র. নং       | পেটেন্ট ওষুধের নাম      | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------------|-------------------------|------------------|--|
| 17.           | নিউমক্স (Numox)         | জনবুকর্ড         | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 18.           | জিথ্রোমাক্স (Zithromax) | ফাইজার           | 2 টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার 3 দিন খাওয়ার 1 ঘন্টা আগে বা 2 ঘন্টা পরে খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 19.           | লাইনিক্স (Lynix)        | ওয়ালেস          | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>এর ইন্জেকশন ও সিরাপও পাওয়া যায়। মাত্রা দেখে নিয়ে প্রয়োগ করতে দিতে পারেন।         |
| 20.           | এজিওক (Aziwok)          | বাকহাউট          | 2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার 3 দিন। খাওয়ার 1 ঘন্টা আগে বা 2 ঘন্টা পরে সেবনীয়।   |
| 21.           | এলসেফিন (Alcefin)       | এলেন্সিক         | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন নুহে সেবনীয়।   |
| 22.           | গুটেনমক্স (Gutenmox)    | মার্ক            | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার সেবা।  |
| 23.           | ডালাসিন-সি (Dalacin-C)  | ম্যান্স          | 150-300 মিলিগ্রামের 1 টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।  |
| 24.           | এল্টোসিন (Altocin)      | ইপকা             | 30-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ভাব অনুপাতে প্রতিদিন 4 মাত্রায় ভাগ করে খেতে দিন।  |
| ● তরল চিকিৎসা |                         |                  |  |
| 25.           | এমথ্রোসিন (Emthrocen)   | রোন<br>পাউলেল    | 6 ঘন্টা অন্তর ½-1-2 চামচ সেবনের পরামর্শ দিন। এম ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।   |
| 26.           | এলকোরিম-এফ (Alcorim-F)  | আলবার্ড<br>ডেভিড | 6 সপ্তাহ থেকে 6 মাসের বাচ্চাদের 2.5 এম.এল., 6 মাস থেকে 5 বছরের বাচ্চাদের 5 এম.এল. এবং 6-12 বছরের বাচ্চাদের 10 এম.এল. প্রতিদিন 3 বার (সকলকে) দিন। |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম              | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|--------------|--|
| 27.     | কমস্যাট (Comsat)                | বোহরিংগব     | 6 সপ্তাহ—6 মাস 2.5 এম.এল.,<br>6 মাস—5 বছর 5-10 এম.এল.,<br>6 বছর—12 বছর 10 এম.এল.<br>দিনে 2 বার সেবনীয়।    |
| 28.     | অরিপ্রিম ডি এস<br>(Orprim D.S.) | ক্যাডিলা     | 6 সপ্তাহ—6 মাস 2.5 এম.এল.,<br>6 মাস—5 বছর 5-10 এম.এল.,<br>6 বছর—12 বছর 10 এম.এল.,<br>সকলকে দিনে 2 বার দিন। |
| 29      | সুগাপ্রিম-এস<br>(Sugaprim-S)    | এস জি        | পূর্ববৎ অথবা প্রয়োজন বুঝে<br>সেবনের পরামর্শ দেবেন।  |
| 30      | সেপ্টান (Septran)               | ওয়েলকম      | সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 31      | মেথক্সাপ্রিম<br>(Methoxaprim)   | আইডি         | সেবন বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 32      | কেফলোব (Keflor)                 | বানবক্সি     | গ্রানুলস অথবা পাউডার 1<br>ঘণ্টার ব্যবধান দিয়ে 250 মিগ্রা।   |

● ইন্ডেক্সেশন চিকিৎসা

|     |                      |           |  |
|-----|----------------------|-----------|--|
| 33  | লিন্কোসিট (Lincocit) | মাস্ক     | মাংসপেশীতে প্রতিদিন 1-2 বার<br>তীব্র অবস্থায় দিন।   |
| 34. | পেনকম (Pencom)       | এলেক্সিক  | 6-12 লাখ ইউনিট দিনে 1-2 বার<br>গভীর মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                |
| 35  | পেনমিক্স (Penmix)    | ডি ফার্মা | 1-2 ডয়েল মাংসপেশী অথবা<br>শিরাতে 4-6 ঘণ্টার ব্যবধানে<br>দিতে পারেন। 2 বছরের ছোট<br>বাচ্চাদের প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

| ক্র. নং             | পেটেন্ট ওষুধের নাম            | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------------------|-------------------------------|------------------|--|
| 36.                 | রসসিলক্স (Roscilox)           | স্টেনকেয়ার      | 1 ভয়েল মাংসপেশী অথবা শিরাতে 4 ঘণ্টা অন্তর এবং 2 বছরের বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ ভাগ মাত্রায় দেবেন। 2 বছরের ছোট বাচ্চাদের প্রয়োগ নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 37                  | সুপরিমক্স (Suprimox)          | ওফিক             | 1-2 ভয়েল 4-6 ঘণ্টা অন্তর পেশী অথবা শিরাতে, 1 মাস-- 2 বছরের বাচ্চাদের $\frac{1}{4}$ মাত্রা ও 2-10 বছরের বাচ্চাদের $\frac{1}{2}$ মাত্রা দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 38                  | অপ্টিমক্স (Optimox)           | টাইক             | 500 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম 6 ঘণ্টা অন্তর বড়দের ও 10 বছরের ওপরের বাচ্চাদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে মাংসপেশীতে দেওয়া যায়। 10 বছরের ছোট বাচ্চাদের দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 39                  | সুপারসেফ (Supacef)            | হ্যাঙ্কো         | 750 মিলিগ্রাম দিনে 3 বার পেশী অথবা শিরাতে বড়দের পুস করবেন। ছোটদের 30-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুসারে 3-4 মাত্রায় ভাগ করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |
| ● ব্যথা নিবারক ওষুধ |                               |                  |  |
| 40                  | অ্যানাফ্রাম (Anafnam)         | অ্যালবার্ট ডেভিড | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন হতো।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 41                  | ব্রেসিক ক্যাপসুল (Brexuc Cap) | বাক্সফোর্ড       | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার জলসহ সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                       | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 42.     | আলফাট্রিপ ট্যাবলেট<br>(Aalfatrip Tabs )  | মায়ো        | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো খাওয়ার<br>½ ঘন্টা আগে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 43      | ব্রুফেন ট্যাবলেট<br>(Brufen Tabs )       |              | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 44      | কম্বিফ্লাম ট্যাবলেট<br>(Combiflam Tabs ) |              | 1টি করে দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>এর সাসপেনশনও পাওয়া<br>যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                |
| 45      | ডিস্প্রিন ট্যাবলেট<br>(Disprin Tabs )    | বেপ্টাকস     | 2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>অথবা আবশ্যকতানুসারে 4 ঘন্টা<br>অন্তর সেবনীয়।                           |
| 46      | ফোরাসেট ট্যাবলেট<br>(Foracet Tabs )      | র্যানবক্সি   | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>ষেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                    |
| 47      | আলট্রাজিন ইন্জেকশন<br>(Ultragin Inj )    | ওয়াইথ       | 2-3 এম. এল. দিনে 1-2 বার<br>পেশীতে পুস করবেন। এর<br>ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।                           |
| 48      | ওয়ালজেসিক ক্যাপসুল<br>(Walagesic Cap )  |              | 1-2টি ক্যাপ দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের<br>পবামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |
| 49      | ডিক্লোমল ট্যাবলেট<br>(Diclomol Tabs )    | উইন          | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেব্য।  |
| 50      | আলফক্স (Alfox)                           | এলকেম        | 2-4 ফোঁটা দিনে 2-3 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো কান পরিষ্কার<br>করে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |
| 51.     | সোফ্রাকর্ট<br>(Sofracort)                | বাইসেল       | কণ্ঠ কান পরিষ্কার করে ১-3<br>ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম             | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--------------------------------|--------------|---|
| 52.     | জেন্টিসিন (Gentcin)            | নিকোলাস      | 2-4 ফোঁটা দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজন বুধে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 53.     | করজেন (Corgen)                 | সুইফট        | 2-4 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজন মতো দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 54.     | নিয়োস্পোবিন-এইচ (Neosporin-H) | ওয়েলকম      | 2-4 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 55.     | প্রিমিসিন (Primucin)           | হিন্দুস্তান  | 2-3 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো কান পরিষ্কার করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 56.     | গ্যারামাইসিন (Garamycin)       | ফুলফোর্ড     | 3-4 ফোঁটা করে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো কান পরিষ্কার করে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 57.     | কনফ্লক্স (Conflox)             | কনসেপ্ট      | 2-4 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন।<br>দেবার আগে কান পরিষ্কার করে নিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 58.     | ডেক্সোনা (Dexona)              | ক্যাডিল      | ব্যবহার নির্দিষ্ট পূর্ববৎ। ব্যবহারের আগে কান পরিষ্কার করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                            |
| 59.     | প্যারাক্সিন (Paraxin)          | বোহর্নসব     | ব্যবহার নির্দিষ্ট পূর্ববৎ। ব্যবহারের আগে ভালো করে কান পরিষ্কার করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

তিন

## কর্ণপীড়া বা কর্ণশূল (Otalgia, Earache, Otodynia)

**রোগ সম্পর্কে :** কানের ব্যথা একটি সাধারণ রোগ। প্রায়শঃ মানুষ এই কানের ব্যথায় কষ্ট পায়। কখনো কোনো ভেতরের বোগে এমন হয়, কখনো রোগীর নিজের দোষেও এই বোগ আমন্ত্রিত করে ফেলে। এ ধবনের ব্যথায় টিস্টিস্ করে বা চিড়িক্-চিড়িক্ করে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** অত্যধিক ঠাণ্ডা লেগে, কানে জল ঢুকে গিয়ে, কানে বস্তু লেগে, কানের ভেতর ঘা হয়ে, কানের বাইরে চোট লেগে, কানে ময়লা জমলে, যেসব কারণে কর্ণশূল হয় সেসব কারণে, হাম বা বসন্ত হলে, কানে পিপীড়িত ঢুকে গেলে, চোয়ালের বোগে, হার্পিস হলে, সংক্রমণ হলে, লাল গ্রন্থি বোল হলে, কানে চড় খেলে কানের মধ্যে কিছু ঢুকলে কানে ব্যথা হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** কখনো বেশি, কখনো কম ব্যথা হয়, কখনো অত্যন্ত ভীত ব্যথা হয়, মাথা ভাব হয়, মাথার যন্ত্রণা হয়, কখনো জ্বর আসে, ব্যথা কখনো-কখনো চোয়াল, কানের পেছা, মাথা, ঘাড় ইত্যাদি জায়গাতেও ছড়িয়ে পড়ে। টিস্টিস্ করে ব্যথা হয়, কিছু খেলে বা গিললে ব্যথা বেশি হয়।

### চিকিৎসা

যেহেতু কানে ময়লা জমে ব্যথা হয় তাই প্রথমে হাইড্রোজেন-পার-অক্সাইড কয়েক ফোঁটা দিয়ে কিছুক্ষণ পর কান পেতে শুতে দিন। এতে ময়লা কালে উঠলে সম্মান বা কান শল্যকা দিয়ে বের করে নিতে হবে। তবে কান পাকলে বা কানে পুঁজ হলে এই ব্যবস্থা দেবেন না।

### কর্ণশূলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|---------------------------------|
|---------|--------------------|--------------|---------------------------------|

#### ● ট্যাবলেট চিকিৎসা

|   |                        |          |  |
|---|------------------------|----------|--|
| ১ | জিমালজিন<br>(Zimalgin) | বার্লিনজ | ১-২টি ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পর ২-৩ দিন। ছোটদের বয়সানুপাতে। |
|---|------------------------|----------|--|

বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম   | প্রস্তুতকারক              | প্রয়োগ/সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|---------------------------|---|
| ২       | সুধিনল<br>(Sudhinol)   | ব্যানবল্লি                | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার দেবেন। বাচ্চাদের ও গর্ভবতীদের দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।          |
| ৩       | প্রোমালজিন<br>(Promalgin)  | ইউনিলোইড্‌স               | ১-২টি ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন। বাচ্চাদের দেবেন না।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |
| ৪       | সিবালাজিন (Cibalgin)   | হিন্দুস্তান               | ১-২টি ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| ৫       | ডেপ্রিসল পি<br>(Deprisol-P)  | এস কে এফ                  | ১-২টি ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজন বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                |
| ৬       | ডোলেক (Dolec)  | ক্যাভিলা                  | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| ৭       | ফোর্টাজেসিক<br>(Fortagesic)  | উইন<br>মেডিকেল            | ১-২টি ট্যাবলেট দিনে ৩-৪ বার অথবা প্রয়োজনানুসারে খেতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।             |
| ৮       | কোডোপাইবিন<br>(Codopyrin)  | গ্রিন্ডা                  | ১-২টি ট্যাবলেট দিনে ৩ বার অথবা ৪ বার খেতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| ৯       | বেরিন পি-এক্স অথবা<br>(Bern-PX) or<br>ওয়াইজেসিক অথবা<br>(Wygesic) or<br>নর্গেসিক (Norgesic) | কোপবান<br>ওয়াইথ<br>সিপলা | পূর্ববৎ মাত্রায় যে কোনো একটি ট্যাবলেট সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।             |

| ক্র. নং            | পেটেন্ট ওষুধের নাম             | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা  |
|--------------------|--------------------------------|--------------|--|
| ● ক্যাপসুল চিকিৎসা |                                |              |  |
| 10                 | ওয়ালজেসিক (Walagesic)         | ওয়ালেস      | 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজনানুসাবে প্রতিদিন সেবন কবতে দিন। যুক্ত বিকাব, গ্লুকোমাতে সেবন নিষিদ্ধ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 11                 | পার্বডন (Parvon)               | জগসনপল       | পূর্ববৎ সেবন কবতে দেবেন।<br>পূর্ববৎ নির্দেশ মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12                 | ডাইমিক (Dymic)                 | গ্রেনমার্ক   | পূর্ববৎ সেবন কবতে দেবেন।<br>পূর্ববৎ নির্দেশ মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13                 | ডেক্সেভিন (Dexovon)            | ইউ এস বি     | পূর্ববৎ সেবন কবতে দেবেন।<br>পূর্ববৎ নির্দেশ মেনে চলবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 14                 | কন্ট্রামাল (Contramal)         | এস জি        | 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 2-3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ● ইঞ্জেকশন চিকিৎসা |                                |              |  |
| 15                 | সেডিন এ ফোর্টে (Sedyn A Forte) | এম এম        | 1-2 সেসি এল দিনে 1 বাব অথবা আবশ্যকতানুসাবে পেশীতে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                         |
| 16                 | ট্রামাজাক (Tramazac)           | ক্যাডিলা     | 14 বছরবে ওপরেব বাচ্চাদেব ও বয়স্কদেব 1 এম্পুল দিনে 1 বাব চর্ম বা শিবাতে ধীবে ধীবে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন                        |
| 17                 | নর্বাফিন (Norphin)             | ইউনিকেম      | 1-2 সেসি এল পেশীতে 8 ঘন্টা ব্যবধান বেখে পুস কববেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                                   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবন/ব্যবহারবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|---------------------------------|
|---------|--------------------|--------------|---------------------------------|

## ● ড্রপস্ চিকিৎসা

18. গ্যারামাইসিন (Garamycin) ফুলফোর্ড 2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো কণ কানে দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

19. ব্যাকটিজেন (Bactigen) এফ ডি সি 1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বাব অথবা বোগের অবস্থা বুঝে কণ কানে দিতে হবে। এই সঙ্গে ব্যথাব জন্য ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দেবেন।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।

এছাড়া, Conflox, Neosporin-II, Otec Otegesic, Iyotocin ইত্যাদি Drops দিতে পারবেন।





## চার

## বধিরতা (Deafness)

**রোগ সম্পর্কে :** রোগটি কানে কম শোনা বা না শোনা দূরকন্মের হতে পারে। এই বোগে কেউ কেউ কানে একটু কম শুনতে পান অর্থাৎ তাদের একটু উঁচু স্বরে কথা বলতে হয়, আবার কেউ কেউ আছেন যারা প্রায় কিছুই শুনতে পান না। আবার কিছু কিছু রোগ আছে যাতে দীর্ঘদিন ভুগলে মানুষ ইঠাৎ বধির হয়ে যেতে পারেন ওছাড়া কানের রোগ থেকে বধিরতা তো হতেই পারে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** কেউ কেউ জন্ম থেকেই বধির হয়। এরা শুনতেও পায় না, কথাও বলতে পারে না। এদের বলা হয় মূক ও বধির। কিছু অসাধ্য মায় সংক্রান্ত গোলযোগের ফলে মানুষ আংশিক বা পূর্ণরূপে বধির হয়ে যেতে পারে। শারীরিক দুর্বলতাও বধিবতাব অন্যতম কারণ হয়। বসন্ত, হাম, স্কারলেট ফিভার, টাইফয়েড ইত্যাদি রোগেও মানুষ কম-বেশি বধির হয়ে যেতে পারে। এছাড়া কানে পুঁজ কানে ময়লা, কানের কাছে বোমা বিস্ফোরণ বা পটকা ফাটা অথবা অন্য কোনো জোবলে আওয়াজ, কোনো দুর্ঘটনায় মাথায় চোট পাওয়া, বৃদ্ধাবস্থায় শারীরিক দুর্বলতা, কানের পর্দা ফেটে যাওয়া, কানের মধ্যে দিয়াশলাইয়ের কাঠি বা অন্য কিছু দিয়ে খেঁচাখুঁচি করা, অত্যধিক ঠাণ্ডা লাগা, সর্দি লাগা, কফাধিকা, অত্যধিক এন্টিবায়োটিক ওষুধ সেবন, তীব্র জ্বর, টন্সিল বেড়ে যাওয়া, কানের কাছে ট্রান্সমিটারে কোনো ঢাক ঢোল পেটানো ইত্যাদি থেকে মানুষ কম-বেশি বধির হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** প্রধান লক্ষণ শ্রবণ শক্তির অংশতঃ বা পূর্ণতঃ হ্রাস হয়ে যাওয়া। কানের মধ্যে অস্বস্তি-অস্বস্তি শব্দ হওয়া, এই শব্দ কখনো ক্রমাগত হয়, কখনো থেমে থেমে হয়। অনেক কিছু কিছু বোগী এমনও আছেন যারা মাঝে মাঝে শিক শোনেন, মাঝে মাঝে কম শোনেন। এভাবেই চলতে থাকে। অনেক সময় এরোগ আশ্রয় থেকেই ভাল হয়ে যায়। সংশয়নতঃ এসব ক্ষেত্রে চিকিৎসার তেমন প্রয়োজন হয় না।

কখনো কখনো কান বন্ধ হয়ে যায়, ফলে মানুষ কম শুনতে পায় বা একেবারেই শুনতে পায় না।

### চিকিৎসা

কানের সঠিক অবস্থা জেনে বধিবতার কারণ খুঁজে বের করতে হবে। মূল কারণের চিকিৎসা হলে বোগ আধিক্যে ক্ষেত্রেই সেবে যায়। অনেক সময় কানে ময়লা বা খোল জমাট জন্য শোনার সমস্যা হয়। এসব ক্ষেত্রে কান পরিষ্কার করেই সমস্যা মিটে যায়।

## বধিরতার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                       | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|--|
| 1.      | অটোফ্লাওয়ার ট্যাবলেট<br>(Otoflour Tabs) | ওয়েলকম      | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। প্রয়োজনে মাত্রা নিজেও ঠিক কবে নিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                      |
| 2.      | ভাই-ম্যাগ্না<br>(Vi-Magna)               | লিডারলে      | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>এব ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| 3.      | বি জি ফস এলিক্সির<br>(B G Phos Elixir)   | মেবিশ        | প্রয়োজন অনুসারে খাওয়ার আধ ঘণ্টা আগে 1-2 চামচ দিনে 2 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 4.      | প্রিপালিন ট্যাবলেট<br>(Prepalin Tabs)    | গ্র্যান্ডো   | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবন করতে দেবেন।<br>এব ক্যাপসুলও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | আরোভিট ট্যাবলেট<br>(Arovit Tabs)         | বোশ          | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | প্রিপালিন ক্যাপসুল<br>(Prepalin Cap)     |              | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7.      | মায়াদেক ক্যাপসুল<br>(Mayadec Cap)       | পি ডি        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

## কানে ময়লা বা কানে খোল (Cerumen or Ear Wax)

[illegible]

হুইচুং-ফান নামে প্রসিদ্ধ লোকের মতে, কার্যকর একটি দিনে কান্নার ময়লা  
মুছেল যায়। হুইচুং-ফান নামে অল্পের শল্যবাক্রিয়া সহজেই পরিষ্কার করা যায়।  
অনেক সময় কান্নার ময়লা বেশ দূরবর্তী পরিষ্কার হয়ে গেলেই সমস্যা মিটে  
যায়। গভীর কান্নার মতো সর্বোচ্চ হেঁচকি সহ্য করে ময়লা খুব শক্ত হয়ে  
গোলে কান্নার মতো জোড়া প্রসারণ দিলে নষ্ট হয় যায়। এখানে কিছু ড্রপস-  
এবং উষ্ণ জল ফেলে। হুইচুং-ফান নামে কান্নার ময়লা নষ্ট হয়ে বেঁচেয়ে আসে অথবা  
বেঁচেয়ে আসতে সাহায্য করে।

## কানের ময়লার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ড্রপ (ফোঁটার) ওষুধ

| ক্র. নং | পেটেন্ট ড্রপস-এর নাম                         | প্রস্তুতকারক       | ব্যবহারবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------------|--|
| 1.      | ওয়াক্সলভ ইয়ার ড্রপস<br>(Waxolve Ear drops) | বেল                | 5-10 ফোঁটা প্রতিদিন খোলযুক্ত কানে 3-4 বাব দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |
| 2.      | টয়োটসিন ই. ড্রপস<br>(Tyotocin Ear drops)    | মেবিও              | 2-5 ফোঁটা প্রতিদিন 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                 |
| 3.      | মেথাজিল ই ড্রপস<br>(Methazil Ear drops)      | বেল                | 5-10 ফোঁটা কম কানে প্রতিদিন কয়েক বাবে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 4.      | টাইটন ই ড্রপস<br>(Tytin Ear drops)           | মেবিও              | প্রয়োজন মতো 3-5 ফোঁটা দিনে 3 বাব দিন। সংক্রমণ জর্নিত কানে হলে এটি উপকারী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | ওটোগেসিক ই ড্রপস<br>(Otogesic Ear drops)     | ইথনোব              | 5 ফোঁটা কম কানে দিন সংক্রমণের ক্ষেত্রে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                    |
| 6.      | সারফাজ ই ড্রপস<br>(Surfaz Ear drops)         | ফ্রাঙ্কো ইণ্ডিয়ান | প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বাব কানে দিন।<br>বিবরণ পত্র প্রস্তুত।  |
| 7.      | জেন্টিসিন ই ড্রপস<br>(Gentisyn Ear drops)    | নিকোলাস            | 2-3 ফোঁটা দিনে 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো কানে দিন।<br>বিবরণ পত্র প্রস্তুত।                           |
| 8.      | ওটেক ই ড্রপস<br>(Otek Ear drops)             | এফ. ডি. সি         | 4-5 ফোঁটা কম কানে দিনে 3-4 বাব দেওয়ার পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |

মনে রাখবেন : উপরে যে কোনো ড্রপস দিতে পাবেন তবে, ওষুধ দেওয়ার আগে কান ভালো করে পরিষ্কার করে নেবেন।

## পঞ্চদশ অধ্যায়

### মুখ, গলা, দাঁতের রোগ

এক

কণ্ঠমূল গ্রন্থি শোথ বা টনসিল (Tonsilitis)

**রোগ সম্পর্কে :** রোগটি হয় সাধাবণতঃ ছোটদের। স্ট্রেপ্টোকক্কাস জীবাণু গলায় সংক্রমণ ঘটালে এই রোগ হয়। এই রোগে বাচ্চাদের 104 ডিগ্রি ফা. হা. বা 40° সেলসিয়াস জ্বর উঠে যায়। বড়দের হলে তাদের কণ্ঠ ও ব্যাথা কথা বলতে পারে। কিন্তু ছোটরা তাদের বসন্তের কথা বলতে পারে না, ফলে অনেক বেশি ভুগতে হয়। এই রোগে ঘাড় এপাশ-ওপাশ যোবাত্তে কষ্ট হয়, শক্ত-শক্ত বোধ হয়। সোঁদেহে স্পাইনাল ফিভার এ রোগ ভেতবে ফুলে যায়, উভয় টনসিল ফুলে ব্যাথা করে, নিচের চোয়ালের হলে গলায় বহির্দেহ দিকটাও বেশ ফুলে যায়। রোগ বেড়ে গেলে টনসিল বেড়ে অসহ্য শক্ত হয়ে যায়। এতে অনেক সময় কানের ভেতবে ছোট টনসিল ধরে গাত বোঁগীর শ্রবণ শক্তি কমে যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** স্ট্রেপ্টোকক্কাস ইনফেকশন, কখনো-কখনো স্টেফাইলোকক্কাস ইনফেকশন থেকে এ রোগ হয়। ঋতু পরিবর্তনে, বৃষ্টিতে ভিজলে, যুব সন্তা লগনে, ইত্যং সন্তা বাতাস লেগে এই রোগ হতে পারে। আবার হাম, স্বাংলেট ফিভার, ডিফথেরিয়া, ইনফ্লুয়েঞ্জা ইত্যাদি রোগের উপসর্গ হিসাবেও এই রোগ হতে পারে। স্ক্রাল্টি ও বিউমেটিক ফিভারেও টনসিলের ব্যাথা হতে পারে। দুলে হেঁফায়ুক্ত পরিবেশ বা আবহাওয়াও এই রোগের সৃষ্টি করে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** এই রোগের আর্কিউট আক্রমণে গলায় টনসিল লাল হয়ে ফুলে ওঠে। রোগ বাড়লে এতে পুঁজ হয়, ফলে বোঁগীর ঝাওয়া লাওয়া এমন কি জল পর্যন্ত গ্রহণ করা বন্ধকর হয়ে ওঠে। বোঁগীর কথা বলতেও কষ্টবোধ হয়। ফোলা জায়গায় ব্যাথা হয়। শ্বাস নেওয়ার সময় ব্যাথা অনুভূত হয়, গলা বসে যায়। 101-10২ ডিগ্রি জ্বর লেগে থাকে, নাড়ির গতি কিছুটা বেড়ে যায়, গলা ভাবি হয়ে স্বর বিকৃত হয়ে যায়। তীব্র অবস্থায় অর্থাৎ যখন 103 হয়ে যায় তখন বোঁগী খুব অস্থির হয়ে পড়ে। চটফট করে, শবীরে ব্যাথা হয়, কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা যায়, পিপাসা খুব লাগে, গলায় জল গেলে ব্যাথা অনুভূত হয়, জিভ ময়লা হয়ে যায়, প্রদাহ যুক্ত

জায়গা থেকে শ্রাব নিঃসৃত হয়। রোগ বাড়ার সঙ্গে জ্বর বাড়ে, কোমবে বাথা বাড়ে, মূত্র ঘন হয়ে যায়, এসময়ে প্রস্রাব কমও হতে পারে, কখনো মূত্র লাল হয়ে যায়, মুখ থেকে ভীষণ দুর্গন্ধ আসে, কাবো কারো কাশিও হয়। জ্বর 5-6 দিন থাকে। ফোলা ও বাথা বেশ কদিন পর ধীরে ধীরে কমতে শুরু করে। কখনো কখনো এই রোগের পৰিণতি স্বরূপ বোগীর বৃক্ক শোধ হতেও দেখা যায়।

### চিকিৎসা

এ সময়ে রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম দরকার। পৰিষ্কার পৰিচ্ছন্ন ও আলো বাতাসযুক্ত ঘরে রোগীকে রাখার ব্যবস্থা কবতে হবে। বোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে তা দূর কবতে হবে। বোগটি সংক্রামক, তাই সুস্থ লোকের থেকে বোগীকে দূরে রাখাই বাঞ্ছনীয়। গৰম জলের মধ্যে একটু লবণ দিয়ে বার বার গার্গল কবাব পরামর্শ দিন। এতে বোগীর প্রভূত উপকার হবে।

### টনসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 1       | রিথোব্রম (Rithobrom)   | এফ ডি সি     | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতে সেবনের পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | কোসাল্ফ-পি (Cosulf-P)  | ইউ গ্রুপ     | 6 মাস থেকে 5 বছরের বাচ্চাদের 1টি করে ট্যাবলেট 6 সপ্তাহ থেকে 5 মাস পর্যন্ত। 5 ট্যাবলেট দিনে 2 বার সেবনীয়। বড়দের কোসাল্ফ ডি (Cosulf-D) সেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 3       | লোনোট্রিম (Lonotrim)   | নিকোলাস      | 12 বছরের বড় বাচ্চাদের এবং বয়স্কদের 1টি করে ট্যাবলেট এবং ছোট বাচ্চাদের ½ খানা করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিতে হুজবেন না।                          |

| ক্র<br>নং | পেটেণ্ট<br>ট্যাবলেটের নাম       | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---------------------------------|--------------|---|
| 4         | এরো-বি (Ero-B)                  | লুপিন        | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের<br>পরামর্শ দেবেন। বাচ্চাদের জন্য<br>সিরাপ পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| 5         | এরিমায় (Erymer)                | ম'র্কবি      | 250 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বাব<br>প্রয়োজন মতো সেবন করতে<br>দিন। এব সাসপেনশনও পাওয়া<br>যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6         | ক্লিভো ডি (Clavazets) ম'র্ক     |              | 3 ঘণ্টা অন্তর 1টি করে ট্যাবলেট<br>চুষে খেতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7         | সেপ্ট্রান (Septran)             | ডায়ালেক্স   | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের<br>পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8         | ই মাইসিন (I Mycin)              | ডায়ালেক্স   | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 3 বাব অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।  |
| 9         | এন্থ্রোমাইসিন<br>(Lanthromycin) | ডায়ালেক্স   | 1টি করে ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর<br>সেবনীয়। ছোটদের বয়সানুপাতে<br>মাত্রা ঠিক করে সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                               |
| 10        | আলথ্রোসিন<br>(Althrocic)        | ডায়ালেক্স   | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব সেবন<br>করতে দিন। ছোটদের জন্য কিড<br>ট্যাব, সাসপেনশন, ড্রপসও<br>পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|--------------|--|
| 11.     | সিপলিন (Ciplin)           | সিপলা        | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| 12.     | ব্যাকট্রিম (Bactrim)      | বোশ          | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।                            |
| 13.     | পেন্টিড্‌স (Pentids)      | সাবাভাই      | 4-8 লাক্স ইউনিট দিনে 2-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

### টনসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|-----------------------------|--------------|--|
| 1       | এক্রোমাইসিন<br>(Achromycin) | সায়নোমিড    | 1-2 গ্রাম প্রতিদিন 3-4 মাত্রায়<br>ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2       | মক্সিকার্ব (Moxycarb)       | নিকোলাস      | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবন<br>করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3       | ফ্লেমিপেন (Flemipen)        | মেজদা        | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ক্যাপসুল দিনে 3 বার ব্যাকটেরি<br>সেবা। ছোটদের, যাদের ওজন 20<br>কিলোগ্রামের বেশি তাদের 20<br>মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের<br>ওজন অনুপাতে মাত্রা ভাগ করে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 4       | নুফেক্স (Nufex)             | সবলে         | 1-2 গ্রাম প্রতিদিন 2-4 মাত্রায়<br>ভাগ করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|--------------|--|
| 5.      | সাইমক্সিল (Symoxyl)    | সারাভাই      | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর খেতে দিন। এর সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 6.      | নোভাক্লক্স (Novaclox)  | সিপলা        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7.      | ম্যাক্স মক্স (Maxmox)  | ম্যাক্স      | 250 মিলিগ্রাম—1 গ্রাম দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় সেবন নিষিদ্ধ।                         |

টনসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম  | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------|--------------|--|
| 1.      | বায়োফ্লক্স (Biofloxa)  | বায়োফেক্স   | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন 6 ঘণ্টা অন্তর মাংসপেশীতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।  |
| 2.      | অ্যাম্পিসিলিন (Ampilin) | ল্যংকা       | 500 মিলিগ্রাম—1 গ্রামের ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো পুস করবেন।<br>ছোটদের 25-50 মিলিগ্রাম প্রতি শিশুর শরীরের ওজন অনুপাতে প্রতিদিন 1-3 মাত্রায় ভাগ করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম             | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------------|--------------|---|
| 3       | ডিক্রিস্টিসিন-এস<br>(Dicrystein S) | সাবাভাই      | 12 এম.এল. দিনে 12 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো<br>মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিমেষধাওয়া মেনে চলবেন।          |
| 4       | ক্রিস-4 (Crys-4)                   | সাবাভাই      | 2 এম.এল. প্রতিদিন 12 ঘন্টা<br>অন্তর পেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | ক্লক্স (Clox)                      | ল্যাবকা      | 250-500 মি.গ্রা. ব. 1টি করে<br>ইঞ্জেকশন দিনে 12 বার<br>পেশীতে দেবেন। ব্যাকটেরিয়া<br>ওজন অনুসারে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6       | ক্লক্সেন্টিন<br>(Cloxentim)        | এমডিএ        | 12 ভটন দিনে 12 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো পেশীতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | ইনোক্সিসিন (Inocoxin)              | মাত্রা       | 30 (১০) মিলিগ্রাম দিনে 2 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                      |

### টনসিলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম               | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------|---------------|--|
| 1       | ইনোক্সিসিন (Inocoxin)           | ইলকা          | 30 (১০) মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>গরুর দেয় ওজন অনুসারে এ<br>মাত্রায় ভাগ করে যেস্টে দিনে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 2       | এম্‌থ্রোমাইসিন<br>(Emthromycin) | বোন<br>পাউলোজ | ১ (1) এম.এল. দিনে ১-২ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম         | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 3       | ই-মাইসিন (E-mycin)        | থেমিস        | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 4       | সিডোমেক্স (Cidomex)       | বাউসেল       | 20-40 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো<br>শরীরের ওজন অনুপাতে<br>প্রতিদিন 3 ভাগে ভাগ করে<br>সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                 |
| 5       | আলপ্রোক্সিন<br>(Alproxin) | এলেন্সিক     | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা খেয়াল রাখবেন।  |
| 6       | সেপ্ট্রান (Septran)       | ওয়েলকম      | ½-1 চামচ দিনে 3 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7       | ল্যামোক্স (Lamoxyl)       | লায়কা       | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজনানুসারে সেব্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | ফোর্ট্রিম (Fortrim)       | বি ডি এইচ    | 2 বছরের ছোট শিশুদের 2.5<br>এম এল, 2-6 বছরের শিশুদের<br>2.5-5 এম এল, 6-12 বছরের<br>বাচ্চাদের 5-10 এম.এল দিনে 2<br>বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

**মনে রাখবেন :** ওষুধগুলি টনসিল বোগে সবই ফলপ্রসূ। বোগীর অবস্থা, ওজন ও বয়স অনুপাতে সেবন করতে দেবেন। বোগীর অবস্থা জটিল মনে হলে কোনো ইএনটি বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাবেন।

# দুই

## স্বরভঙ্গ (Hoarsness)

**রোগ সম্পর্কে :** চলতি কথায় এই রোগকে বলে গলা বসে যাওয়া। এই অবস্থায় গলা দিয়ে বিকৃত আওয়াজ খুব কষ্ট করে বেরোয়। কখনো কাটা কাটা আওয়াজ বেরোয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** নানা কারণে গলা বসে যায়, যেমন—

- ক) দীর্ঘ সময় বক্তৃতা দেওয়া অথবা চিৎকার করা,
- খ) দীর্ঘ সময় কান্নাকাটি করা,
- গ) দীর্ঘ সময় গান বা কেওয়াজ করা,
- ঘ) ফ্রোণবশতঃ উচ্চস্বরে চিৎকার করা, স্ববয়স্ক কফ চিপ্কে বা আটকে যাওয়া,
- ঙ) ঠাণ্ডার পর গরম বা গরমের পর ঠাণ্ডা খাদ্য বা পানীয় গ্রহণ,
- চ) অত্যধিক সর্দি বা ঠাণ্ডা লাগে
- ছ) শ্বাসনালী সঙ্কীর্ণ হয়ে যাওয়া,
- জ) হোঁচা, ধুলো, তুলো ইত্যাদির কণা শ্বাসনালীতে ঢুকে গিয়ে অথবা স্ববয়স্ক আটকে যাওয়া,
- ঝ) সিঁদুর বেলে বা গলম্বে ঢলে গেলে,
- ঞ) অত্যধিক গরমের ফলে
- ট) তেল, ঘি, বাদাম ইত্যাদি খাওয়ার পর তেল ঢলে গেলে
- ঠ) বোদ থেকে এসে ফ্রিজের তল খাওয়ার ফলে,
- ড) কোনো কারণে স্ববয়স্ক দুর্বল হয়ে পড়লে
- ঢ) তিস্তিবিয়া বোগীর আক্ষিপের পর গলা বসে যায়। 'ডেপ্ত' লারিংজের টিবি, ক্যানসার, টিউমার, ভেদন ক্যান্সার পলিপস নতুনস থেকেও গলা বসে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** গলার স্বর বিকৃত হয়ে যাওয়া, গলা দিয়ে স্বর ঠিক মতো না বেরনো, ফাটা ফাটা আওয়াজ বেরনো ইত্যাদি হলে এই বোগের অন্যতম লক্ষণ। এছাড়া স্বর কখনো বেশি বেরোয়, কখন কম বেরোয়, অথবা মাত্রা বেরফের হয়, গলা সুড় সুড় করে, স্বর কক্ষ ও কর্কশ হয়ে যায়, চাপা কাঁশ হয়, কখনো গলায় ক্ষত হাতও দেখা যায়।

এটি একটি সাধারণ বোগ। অধিকাংশ সময়েই ২-৪ দিনে আপনিই সেরে যায়। গরম জলে লবণ মিশিয়ে গার্গল করলেও আরাম পাওয়া যায়। স্ট্রিপার্লস, ভিক্স বা ঐ জাতীয় লক্সেস চুষে খেলেও উপকার হয়। তবে স্বরভঙ্গ যদি ২-৩ সপ্তাহেরও ঠিক না হয় তাহলে তা ভালো লক্ষণ নয়। সেক্ষেত্রে লারিংজের ক্যানসার বা টিবি বলে সন্দেহ করা যেতে পারে।

এমন সন্দেহ হলে রোগ নিরূপণের জন্য indirect laryngoscopy-র ব্যবস্থা কবতে হবে। এছাড়া direct laryngoscopy-র সাহায্যে ল্যারিংস্ক্রের ঝিল্লির টুকরো নিয়ে বায়োপ্সি কবাও দবকাব।

### চিকিৎসা

#### স্বরভঙ্গের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|----------------------------------|--------------|--|
| 1         | ক্যালসিডিন (Ralcidin)            | বার্নিজ      | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 2         | ট্রেপাল (Trepall)                | বুটস         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো মুখে<br>দিয়ে চুষতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 3         | পেন্টিডস (Pentids)               | মহাভূই       | 2-4 লাক ইউনিট পর্যন্ত দিনে 3-<br>4 বাব মুখে দিয়ে চুষতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                   |
| 4         | গ্লাইকোডিন (Glycodin)            | এলেন্ডিক     | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো চুবে<br>থোতে পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 5         | ফেনোসিন ফোর্ট<br>(Fenocin Forte) | ফাইজাং       | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায়<br>সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 6         | টাইরোজেনেসিস<br>(Tyrozets)       | মর্ক         | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4<br>বাব অথবা প্রয়োজনানুসারে<br>সেবন কবতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 7         | সেপ্ট্রান (Septtran)             | ওয়েলকম      | ½ 1 বা 2 টি ট্যাবলেট দিনে<br>3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো<br>সেবন কবতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।       |

### স্বরভঙ্গের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট তরল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট তরলের নাম         | প্রস্তুতকারক        | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------|---------------------|--|
| 1       | গ্রিলিংটাস (Grilinctus)   | ফ্র্যাঙ্কো ইণ্ডিয়ন | 1-2 চামচ করে দিনে 3-4 বার সেবনীয়। ছোটদের অর্ধেক মাত্রা দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 2       | বেনাড্রিল (Benadryl)      | পি ডি               | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |
| 3       | ডাইলোসিন (Dilocin)        | এলেন ববিস           | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা গলাব অবস্থা বুঝে সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                     |
| 4       | আক্টিলেক্স (Actilex)      | ওয়েলকম             | ১ 10 এমএল দীর্ঘে দীর্ঘে এক টোব এক টোক করে সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | ব্রডিসিলিন (Broadicillin) | এলকেম               | ১ 1 2 টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবনীয়। সংক্রমণ জ্বরে স্বরভঙ্গে উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6       | অ্যাম্পিপেন (Ampipen)     | ওয়াইথ              | 1 চামচ করে 3-4 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। এটিও সংক্রমণ জ্বরে স্বরভঙ্গে ফলপ্রসূ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                        |
| 7       | সোভেন্টল (Soventol)       | নোল                 | ১ 10 এমএল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | প্রিটোন (Pritone)         | ফ্র্যাঙ্কো          | 1-2 চামচ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |

**মনে রাখবেন :** উপরের ট্যাবলেট ও তরল ওষুধগুলি স্বরভঙ্গে বিশেষ ফলপ্রসূ। গলাব অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন। তবে মাত্রা ঠিক করার আগে বিশেষ করে ছোটদের ক্ষেত্রে ওজন ও বয়স বিবেচনা করবেন।

আগেও বলেছি স্বরভঙ্গে গরম জলে লবণ দিয়ে গার্গল করলে উপকার হয়। দিনে 3-4 বার গার্গল করার পরামর্শ দেবেন। অন্ততঃ 2-3 দিন পরপর করতে হবে।

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ও সহায়ক চিকিৎসা :** গুরুতর অবস্থায় প্রোকেইন পেনিসিলিন অথবা স্ট্রেপ্টো পেনিসিলিন ইন্জেকশন প্রয়োজন মতো দিতে হবে।

পেন্টিডস ট্যাবলেট 2-8 লাখ ইউনিট চুষে খাওয়ার কথা বলেছি। একই বকম ভাবে এরিথ্রোমাইসিন ট্যাবলেটও মুখে রেখে চুষে খাওয়া যেতে পারে।

মধুর সঙ্গে গািটি মধু মিথিয়ে 2-3 বার সেবন কবলেও প্রভূত উপকার পাওয়া যায়।

**টিংচার অফ বেঞ্জাইন** 1 ভাগ, মধু 2 ভাগ। গরম জলে মিথিয়ে গার্গল কবলে স্বরভঙ্গ দূর হয়। মধু-তুলসী পাতার বস চোটে খেলেও স্বরভঙ্গে উপকার হয়। মৌবি, এলাচ, লবঙ্গ, গোলমরিচ মিথিয়ে চা করে খেলেও আওয়াজ পরিষ্কার হয়। আদাব বসে মধু মিথিয়ে চোটে খেলে বা আদাব টুকরোর সঙ্গে কয়েকটা লবঙ্গ দিয়ে চিবিয়ে খেলে গলাব আওয়াজ পরিষ্কার হয়।

এ সময়ে বোগীকে হালকা সুপা খাবার খাওয়ার পরামর্শ দেবেন। কাল-মশলা যুগু খাবার একেবারেই চলবে না। ক্ষোভ উৎপন্ন করে এমন খান-পানীয়ও বর্জন কববেন।

বোগীকে কোষ্ঠকাঠিন্য থাকলে পূর্ব উল্লেখ মতো ব্যবস্থা নেবেন।

বোগীকে রাতে শোওয়ার সময় গরম জলে পা ধোয়ার পরামর্শ দেবেন। গরম তলেব সৈকও দেওয়া যেতে পারে।

গরম জলে ভিন্স দিয়ে তাব ভাপ নিলেও উপকার হয়।

মুলাহাটি চুষলেও স্বরভঙ্গ সেবে যায়।

গরম জলে ফিটকারি গুলেও গার্গল করা যেতে পারে।

মুলাহাটি গুঁড়ো করে মধুর সঙ্গে মেড়ে সেবন কবতে দিলে স্বরভঙ্গ ভালো হয়। আওয়াজও ধীরে ধীরে পরিষ্কার হয়।

অবশ্য আগেও বলেছি, স্বরভঙ্গ খুব সাধারণ বোগ, কোনো ওষুধ না খেলেও 2-3 দিনে আপনিই ভালো হয়ে যায়। তাই প্রথমে ঘরোয়া ভাবে গার্গল ইত্যাদি করে দেখতে পরামর্শ দেবেন। তবে স্বরভঙ্গ 2-3 সপ্তাহেও না কমলে বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নিতে হবে।

# তিন

## স্বরযন্ত্র শোথ বা প্রদাহ (Laryngitis)

**বোগ সম্পর্কে :** স্বরযন্ত্র বা ল্যারিংজে প্রদাহ হলে তাকে স্বরযন্ত্রের প্রদাহ বলে। ইংবাজিতে এই বোগকে বলে ল্যারিঞ্জাইটিস। স্বরযন্ত্রের শৈথিল্য তত্ত্বতে শোথ হয়ে যাওয়ায়কেই বলে স্বরযন্ত্র প্রদাহ। সময় মতো চিকিৎসা না হলে এটি ক্রমিক হয়ে যায়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** বায়ুনালী বা বেসপিরেটোর ট্রাক্টের অগ্রভাগে থাকে স্বরযন্ত্র। এই স্বরযন্ত্রের সাহায্যেই আমাদের গলায় স্বর বোঝায়। অধিকাংশ ক্ষেত্রে ব্যাকটেরিয়া বা ভাইরাস দ্বারা বেসপিরেটোর ট্রাক্ট এবং ইনফিল্ট্রেশন থাকে এই বোগ হয়। গ্রুপ 'এ' হিমোফিলিটস স্ট্রিপ্টোকক্কাই ও নিকটোমোফাইল ব্যাকটেরিয়া এই বোগ হয়। অতিবিক্ত চেষ্টা, ঠেঁচামেচি, কান্নাকাটি, ভাষণ বা বক্তৃতা, ধূমপান, পরিবর্তন, হঠাৎ খুব ঠাণ্ডা লাগা, বৃষ্টিতে ভেজা, গলায় কিছু আঘাতের বা মাঝে মাঝে ইত্যাদি কারণে গলায় দুশ্বাস ঘটে এই বোগ হয়। তবে অন্যান্য কিছু কারণ যেমন সর্দিফিলিস বা ফুসফুসের টিউব রোগের উপসর্গ হিসাবেও ল্যারিংজাইটিস সংক্রমণ হতে পারে। এছাড়া হাম, কসন্ত স্কাবেন্ট ফাউল ইনফেকশন, সর্দি জ্বর, টাইফয়েড ইত্যাদি রোগের উপসর্গ হিসাবেও ল্যারিংজাইটিস হতে পারে। এছাড়া স্বাস্থ্যকল্যাণে পুরো ঘোঁষা, তুলসীর বগা তুলে বা এ-টা প্রতি ই-বা-মুক্তিও বোগটি হতে পারে।

যদি নিয়মিত বির্তি (সিগারেট) পান, ডিম্বক মন সর্বদা বসে এবং এ-বোগের আক্রান্ত হতে পারে কোনো বিষাক্ত খাদ্য গলায় ঢুকতে বা বোগ সৃষ্টি করতে পারে। চিকিৎসা চলারকালে গলায় ক্ষেত্রে উৎপন্ন হওয়া বস্তু গলায় পড়লে অপারেশনের সময় স্বরযন্ত্র কোনো প্রকার পড়লে স্বরযন্ত্র প্রদাহ হতে পারে। এপ্রকল্পি বস্তু হলে অঘাত লেগে বা প্রকল্পিত হলে বা পড়লে ল্যারিংজাইটিস হতে পারে। এপ্রকল্পিত সময় প্রায়শঃ যেন হতে দেখা যায়। এছাড়া নাকের কোনো বোগ, নাক বন্ধ হয়ে যাওয়া, নাকের ভেতরে বোগ ইত্যাদির প্রভাবেও স্বরযন্ত্র প্রদাহ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** স্বরযন্ত্র প্রদাহ বোগে গলায় ব্যথা বোধনা অস্বস্তি, জ্বলা, স্ববভঙ্গ হওয়া, ঢোক গিলতে কষ্টবোধ হওয়া ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়। শুকনো কাশিও এই বোগে একটি প্রধান লক্ষণ। এ সবের কারণে বোগ প্রায় নাজেহাল করে ছাড়ে। ফলে বোগ প্রায়শঃ গলা খাঁক খাঁক করে কফ ছোলাব চেষ্টা করে। কিন্তু কিছুতেই ফ্লেমা বা কফ ওঠে না। উঠানও খুব কম। কখনো সামান্য জ্বর হয়। পুষ্টি হিসেবে কম হয়। কান্নাও হেল কষ্ট বেশ হয়। গলা বাসে যায়। গায়ে ব্যথা হতে পারে। কানো ব্যথা আসে কষ্ট হতে দেখা যায়। শব্দে ক্রান্তি বোগ হয়। নাক দিয়ে অনবরত খেপে আসে। শোথের অবস্থা অনুসারে গলায়



স্বব রুদ্ধ হয়ে যায়। কেউ কেউ কথা বলতে না পেলে ইশাবাতে কাজ চালান। ঠিক মতো চিকিৎসা না হলে বোগ ক্রমিক হয়ে যেতে পারে। তখন আরও অনেক উপসর্গ যেমন গলা সুড়সুড়, কুটকুট, কন্ধ স্বব, স্থায়ী কণ্ঠ, শ্লেষ্মা মূসব বাঙব হয়ে যায়। গলা বাথা ববে।

### চিকিৎসা

সাধামণেব ফেএে টনসিলিটিসেব স্থানা যে ভাবে চিকিৎসাব কথা বলেছি সে ভাবে কবতে হবে। এহে কথ না হলে আর্নাম্ভিসিন আর্নাম্ভিসিন জাতীয আন্টিবায়োটিক দিতে হয়।

#### স্ববযন্ত্রেব প্রদাহেব এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং          | পেটেন্ট<br>ওষুধেব নাম           | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|--------------------|---------------------------------|--------------|--|
| ● ট্যাবলেট চিকিৎসা |                                 |              |  |
| ১                  | আলথ্রোসিন (Althrocim)           | সেফিল        | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রামেব ১টি<br>ট্যাবলেট দিনে ৩ বাব সেবনীয়।<br>এব লিকুইড, কিড ট্যাব ও<br>ড্রামও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।     |
| ২                  | সেপ্টান (Septan)                | ফায়জকম      | ১-২ টি ট্যাবলেট দিনে ৩ বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবা<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>এব লিকুইড ও পাওয়া যায়।                              |
| ৩                  | হোস্টোভ্যাক্সিন<br>(Hostavacin) | হাউস্ট       | ১টি করে ট্যাবলেট দিনে ৩ বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ৪                  | এরিথ্রোসিন<br>(Erythrocin)      | এক্সেলি      | ৫৫ বাচ্চা ও বয়স্কদেব ১-২টি<br>ট্যাবলেট দিনে ৩ বাব অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>ছোটদেব ওজনানুসারে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| ৫                  | ই মাইসিন (I Mycin)              | খোমস         | ২৫০ ৭৫ মিলিগ্রাম দিনে ৩ বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন<br>সেবন কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                   |

| ক্র. নং            | পেটেন্ট ওষুধের নাম         | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|--------------------|----------------------------|--------------|---|
| 6.                 | ব্লুসেফ-পি<br>(Bluseph-P)  | ব্রু-ফ্রস    | 25-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শরীরের ওজন অনুপাতে 6 ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যেতে পারে। এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| ● ক্যাপসুল চিকিৎসা |                            |              |   |
| 9.                 | ট্টেট্রাডক্স<br>(Tetradox) | ব্যানবক্সি   | বয়স্কদের প্রথম দিনে 2টি ক্যাপসুল এবং পরে 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার দিন। এর সিরাপও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10.                | বায়োসিলিন<br>(Biocillin)  | বায়োকেম     | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার কিংবা প্রয়োজন বুঝে সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.                | ম্যাক্সিমক্স<br>(Maxmox)   | ম্যাক্স      | 250 মিলিগ্রাম থেকে 1 গ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12.                | মক্স<br>(Mox)              | ওফিফ         | 250-500 মিলিগ্রামেব 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| ● ইঞ্জেকশন চিকিৎসা |                            |              |   |
| 13.                | অপ্টিমক্স<br>(Optumox)     | টাইকা        | 500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন প্রয়োজন মতো বড়জ্বের পেশীতে দিতে পারেন। 10 বছবেব ওপরের বাচ্চাদের 50-100 মিলিগ্রাম প্রতি কিলো শারীরিক ওজন অনুসারে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                           | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|--------------|---|
| 14      | অক্সিস্টেকলিন<br>(Oxysteclin)                | সাবাভাই      | বড়দেব 100 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন 8-12 ঘণ্টাব ব্যবধানে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।             |
| 15      | এম্পিলক্স<br>(Ampilox)                       | বায়োকেম     | 1 ভয়েল দিনে 1 বাব অথবা অবস্থা বুঝে পেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 16      | স্ট্রেপ্টো পেনিসিলিন<br>(Strepto Penicillin) | হিন্দুস্তান  | ½-1 গ্রাম ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বাব অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে দিতে পাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।      |

● তবল চিকিৎসা

|    |                           |                 |  |
|----|---------------------------|-----------------|--|
| 17 | এমথ্রোসিন<br>(Fmthrocine) | নোন<br>পাউলেক্স | 1-2 চামচ দিনে 3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনেব নির্দেশ দিন।  |
| 18 | থ্রোমাইসিন<br>(Thromycin) | আই ডি<br>পি এল  | 1-2 চামচ দিনে 3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| 19 | ডাইলোসিন<br>(Dilosyn)     | এলেন ববিস       | 1-2 চামচ দিনে 3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                         |
| 20 | টেট্রাডক্স<br>(Tetradox)  | ব্যানবার্ক      | 5-10 এম.এল. দিনে 3 বাব কিংবা গলাব অবস্থা বুঝে মাত্রা ঠিক করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।    |
| 21 | এরিমাব<br>(Erymer)        | মার্কাবি        | 5-10 এম.এল. দিনে 3 বাব অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনেব সামর্থ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

চার

## মাড়িতে পুঁজ জমা বা পায়োরিয়া (Pyorrhoea)

**বোগ সম্পর্কে :** দাঁতে ময়লা জমে তা পচে যায়। এই পচনের ফলে মাড়ি নিখিল ও দুর্বল হয়ে পড়ে। ফলে শক্ত খাবার খেতে গিয়ে মাড়ি ফুলে যায়। এই ফোলা দিন কয়েক থাকলে তাতে পুঁজ জমে। একেই বলে মাড়িতে পুঁজ জমা। এব ফলে দাঁত ও দাঁতের মাড়িও ক্ষতি হয়। শরীরে নানা ব্যাধির সৃষ্টি হয়। এই বোগের অন্যতম কারণ সংক্রমণ।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** দাঁত নিয়মিত পরিষ্কার না বাখলে কিছু কিছু দাঁত ও মাড়ির বোগ হয়। পায়োরিয়া এর অন্যতম। খাবারে পুষ্টি বা ভিটামিনের অভাবেও পর্বর্তী সময়ে এই বোগ হতে পারে। এর মধ্যে ভিটামিন 'সি' অন্যতম কিছু বোগের ফলেও এই উপসর্গ দেখা যায়। তার মধ্যে একটি হলো শারীরিক দুর্বলতা। যাদের মধুমেহ বা ডায়াবিটিস বোগ আছে তাদের দাঁত ও মাড়ির বোগ হয়। তাছাড়া জন্টিস, বক্তাচ্ছতা, ইত্যাদি বোগ থেকেও পায়োরিয়া হতে পারে। মাড়িতে সব সময় শোধ হয়ে থাকলেও তাতে এক সময় পুঁজ হয়। এছাড়া কোষ্ঠকাঠিন্য, গ্যাস, দাঁতে পোকা লাগা, অতিবিক্ত মিস্তি খাবার সেবন, মাড়িতে চোঁচা, সব সময় অত্যধিক গরম পানীয় সেবন বা গরম পানীয় সেবনের পর ঠাণ্ডা পানীয় সেবন ইত্যাদি থেকেও পায়োরিয়া হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** পায়োরিয়া দাঁত ও মাড়ির অন্যতম শত্রু। এতে দাঁত ও মাড়ি দুটোই দুর্বল হয়ে যায়। মাড়ি ফুলে যায়। মাড়িতে পুঁজ জমা রাখেনা দাঁত চুষলে রক্ত বেরিয়ে আসে, মুখে দুর্গন্ধ হয়। আঙুল দিয়ে মাড়ি টিপলেও রক্ত পুঁজ বেরিয়ে আসে। দাঁতের গোড়া টনটন করে। খাওয়াতে অকচি আসে। খাবার দাঁতের চিবতে কষ্ট হয়, অসুবিধাও হয়। দাঁত নড়ে অসময়ে পড়ে যেতে শুরু করে। খাবার না চিবানোর জন্য হজমের গোলমাল হয়। পেটের গোলমালও দেখা যায়। পেট গুড়গুড় করে। কারো কারো মুখে এত তীব্র দুর্গন্ধ হয় যে দূর থেকেই তা টের পাওয়া যায়। ব্রাশ করার সময়ও রক্ত পড়ে।

### চিকিৎসা

এ বোগ যতটাই সাধা, ততটাই অসাধা। অনেকেই অবহেলা করে বোগটি পুসে রাখেন। প্রায় কোনো দিনই ডাক্তারের কাছে যান না বা যখন যান তখন অনেক দেরি হয়ে যায়। এন্টিবায়োটিক দিয়ে দীর্ঘদিন এই বোগের চিকিৎসা করতে হয়। তবে মনে রাখবেন এন্টিবায়োটিক ওষুধ দীর্ঘদিন এক নাগাড়ে চালানো শরীরের পক্ষে হিতকর নয়। এর জন্য নানা উপসর্গ দেখা দিতে পারে। তাই ততটাই সেবেন,

ঠিক যতটা রোগীর প্রয়োজন। সঙ্গে অন্যান্য ভিটামিন ওষুধ ও পুষ্টিকর বাদ্য দেওয়া প্রয়োজন।

### পায়োরিয়ার এলোপ্যাথিক পোটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং            | পোটেন্ট ওষুধের নাম         | প্রস্তুতকারক       | ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|--------------------|----------------------------|--------------------|--|
| ● ট্যাবলেট চিকিৎসা |                            |                    |  |
| 1                  | সীলন (Celin)               | গ্রাফো             | 100-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়। |
| 2                  | পেন্টিডস (Pentids)         | সাবাভট             | 2.8 লাক্স ইউনিটের ট্যাবলেট প্রতিদিন 3-4 বার মুখে দিয়ে চুষতে নির্দেশ দিন।    |
| 3                  | সাইমক্সিল (Symoxyl)        | সাবাভট             | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 8 ঘণ্টার ব্যবধানে সেবন করতে দিন।       |
| 4                  | ক্যালসিয়াম ডি (Calcium D) | বিভিন্ন কোং        | 1-2 টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।                      |
| 5                  | পেনিভোরাল (Penivoral)      | ফ্রাঙ্কো ইন্ডিয়ান | 2-4 টি ট্যাবলেট দিনে 4-6 বার অথবা প্রতিদিন সেবনীয়।                          |
| 6                  | ভিটামিন সি (Vitamin C)     | এ এফ ডি            | 100 মিলিগ্রামের 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনীয়।  |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

### ● ক্যাপসুল চিকিৎসা

|   |  |             |  |
|---|--|-------------|--|
| 7 | অক্সি টেট্রাসাইক্লিন (Oxi Tetracyclin) | বিভিন্ন কোং | 1-2 টি ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।               |
| 8 | ডিসিসাইক্লিন (Dicicyclin)              | ইণ্ডোকো     | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 4 বার সেবা।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য। |
| 9 | ক্যাম্পিসিলিন (Campicillin)            | ক্যাডিল     | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 3 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।    |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম           | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------------|--------------|--|
| 10      | ট্টেট্রামাইসিন (Tetramycin)  | বিভিন্ন কোং  | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার প্রয়োজন মতো সেবনীয়।  |
| 11      | ডক্সিপাল (Doxypal)           | জগসনপল       | 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবনের পবামর্শ দেবেন।                                 |
| 12      | নোভাক্স (Novaclox)           | সিপলা        | 1টি কবে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর বড়দেব এবং ছোটদেব বয়স ও ওজন অনুসারে 1/২-1টি ক্যাপ ডেডে মধুব সঙ্গে দেবেন। |
| 13      | ভিটামাইসেটিন (Vitamycectin)  | ওয়াইথ       | 250 মিলিগ্রামের 1টি কবে ক্যাপসুল দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।                                 |
| 14      | বিসিডাল প্লাস (Bicidal Plus) | ডি ফর্ম      | 1 2টি ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিসরণ পর দেখে নেবেন।                                   |

সব ক্ষেত্রেই বিবরণ পত্র দেখে নেবেন ও নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।

#### ● মাড়িতে লাগাবার ওষুধ

|    |  |                       |   |
|----|--|-----------------------|---|
| 15 | ক্যান্ডিড মাউথ পেইন্ট (Candid Mouth Paint) | গ্লেনমার্ক            | প্রয়োজন মতো দিনে 3-4 বার মাড়িতে লাগাতে দিন।           |
| 16 | টেন্টাম ওরাল বিন্স (Tantum Oral Rinse)     | এলডাব                 | প্রতিদিন 2-3 বার মাড়িতে লাগাতে দিন।                    |
| 17 | ডেটোলিন লোশন (Dettolin Lotion)             | বেকিট অ্যান্ড কলম্যান | 2-5% লোশন দিয়ে প্রতিদিন 2-3 বার গার্গল করতে দিন।       |
| 18 | জিটি (Zytee)                               | বেল্টাকস              | প্রয়োজন মতো মাড়িতে লাগাতে দিন।                        |
| 19 | ডিসেন্ট (Desent)                           | ইণ্ডোকো               | দিনে 2-3 বার ব্রাশ নিয়ে মাড়িতে লাগাবার পবামর্শ দেবেন। |
| 20 | ওকাদাইন (Wokadine)                         | বাক্‌হার্ডট           | সম মাত্রায় জল মিশিয়ে দিনে 3-4 বার গার্গল করতে দিন।    |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার/প্রয়োগ/সেবনবিধি/মাত্রা |
|---------|--------------------|--------------|---------------------------------|
|---------|--------------------|--------------|---------------------------------|

● ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

|    |   |             |   |
|----|---|-------------|---|
| 21 | প্রোকৈইন পেনিসিলিন<br>(Procain Penicillin)  | বিভিন্ন কোং | 2-4 লাখ ইউনিটের 1টি ইঞ্জেকশন দিনে 1-2 বার পেশীতে দেবার পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                     |
| 22 | ক্লক্স<br>(Clox)                            | লায়কা      | 250-500 মিলিগ্রামের 1 ভয়েল দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো পেশী অথবা শিরাতে পুস করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 23 | সিলিন<br>(Celin)                            | গ্র্যান্ডো  | 250-500 মিলিগ্রামের 1টি ইঞ্জেকশন প্রতিদিন অথবা দরকার মতো পেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা লক্ষ্য রাখবেন।                 |
| 24 | স্ট্রেপ্টোপেনিসিলিন<br>(Strepto Penicillin) | বিভিন্ন কোং | ১/২-1 বা 2 এম. এল.-এর ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে প্রতিদিন 1-2 বার পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা সম্পর্কে সতর্ক থাকবেন।          |

মনে রাখবেন : ওপরের সমস্ত ওষুধই পায়েবিয়াতে বিশেষ ফলপ্রদ। বিবরণ পত্র পড়ে মাড়ির অবস্থা বুঝে সেবন বা প্রয়োগ করবেন। গরম জ্বলে 2-4 ফোঁটা ডেউল দিয়ে কুলকুচি করতে দিতে পারেন। রোগীর পেট পরিষ্কার রাখার ব্যবস্থা করবেন। অর্থাৎ কোষ্ঠকাঠিন্য না থাকে। ভিটামিন 'সি' নিয়মিত খেতে দেবেন। দাঁতে জামে থাকা ময়লা পরিষ্কার করতে হবে। শক্ত খাবার খাওয়া বন্ধ রাখতে হবে। পান, তামাক, বিড়ি, সিগারেট খাওয়া বিশেষ ভাঙ্গ নিষেধ করবেন। মধুমেহ বা অন্য রোগ থাকলে তার চিকিৎসা করবেন। রোগী যেন দুর্বল হয়ে না পড়ে তার দিকে খেয়াল রাখবেন।

## পাঁচ

## দন্তশূল (Toothache)

**বোগ সম্পর্কে :** দন্তশূল অর্থাৎ দাঁতে ব্যথা। বোগটি খুব কষ্টকর। দন্তশূলের জন্য বোগী প্রায় কাহিল হয়ে পড়েন। মাথাব যন্ত্রণা হয়, জ্বর হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** দাঁতে ঠাণ্ডা লেগে, আঘাত লেগে, পোকা লেগে, শক্ত জিনিস কামড়ে, মাড়ির কোনো বোগ হলে, দাঁতের ফাঁকে শক্ত কিছু ঢুকে গেলে দাঁতে ব্যথা বা দন্তশূল হয়। এ ছাড়া কোনো কারণে দাঁত পড়ে গেলে, দাঁত অপরিষ্কার রাখলে, সংক্রামক কোনো বোগ হলে, পার্যোবিয়া হলে, ঠাণ্ডার পবে গরম বা গরমের পবে খুব ঠাণ্ডা খেলেও দাঁত ব্যথা কবতে পারে। মাড়ি শোথ হলেও দাঁত ব্যথা কবতে পারে। এই যন্ত্রণা থেকে থেকে হয়। দাঁত থেকে এই ব্যথা মুখ ও মাথা পর্যন্ত ছড়িয়ে পড়ে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** দাঁতের যন্ত্রণার সঙ্গে অন্যান্য যেসব লক্ষণ বা উপসর্গ দেখা দেয় তা হচ্ছে—অস্বস্তি দাঁতের গোড়ায়, মাড়ি ফুলে যায়, মাথাব যন্ত্রণা ববে, মুখ ফুলে যায়, জ্বর আসে, গরম জল লাগলে দাঁত শিব শিব কবে, ডোয়াল নাড়ানো যায় না, যেতে বিশেষ করে ডিবোদে কষ্ট হয়, থেকে থেকে ব্যথা হয়, দাঁতের গোল্ডায় পুঁজ হয় এবং এর থেকে মাড়ি সংক্রামিত হয়ে ফ্যু ইত্যাদি।

## চিকিৎসা

বোগের মূল কারণ খুঁজে তার চিকিৎসা আগে কবতে হবে। বিশেষ, দাঁতের বোগ হলে বা পোকা লেগেছে মনে হলে তা ফুলে ফেলাই ভালো। এ ছাড়া দাঁত ও মাড়ির বোগ ও যন্ত্রণাতে G-32 tab (Alarsin) দিয়ে কিছুদিন নিয়মিত দাঁত ও মাড়ি মাসেজ কবলে উপকার পাওয়া যায়।

## দন্তশূলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম   | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|--------------------------|--------------|--|
| 1       | ডায়োনিডন<br>(Dionindon) | ইণ্ডন        | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন হতো সেবন<br>কবতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2       | ফোরাসেট<br>(Foracet)     | ব্যানবর্সি   | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন হতো মাত্রায়<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র ম্রষ্টব্য। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ট্যাবলেটের নাম             | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------------------|--------------|---|
| 3       | আইবুজোসিক প্লাস<br>(Ibugesic Plus) | সিপ্লা       | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4       | রক্সিড<br>(Roxid)                  | এলেক্সিক     | 150-300 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 2 বার খাওয়ার<br>আধ ঘণ্টা আগে সংক্রমণ জন্মিত<br>বাধ্য সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                       |
| 5       | মাল্দিডেন্স<br>(Maldense)          | মিলেডেন্স    | বড়দের 1-2টি ট্যাবলেট দিনে<br>3-4 বার, 6 বছরের বড় বালকদের<br>1-1টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>এবং ছোটদের অবস্থা বুঝে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6       | নোভালজিন<br>(Novalgin)             |              | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7       | রেস্টেক্লিন<br>(Restechlin)        | বানবর্জ      | 250 মিলিগ্রামের 1টি কবে<br>ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | আইমল<br>(Imol)                     | ইবল          | 1টি কবে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>তীব্র দস্তশূলে ঝেতে দিন।   |
| 9       | মাইক্রোপাইটিন<br>(Micropyrin)      | নিকোলাস      | বড়দের 2টি কবে ট্যাবলেট দিনে<br>3 বার খাওয়ার পর সেবনীয়।   |
| 10      | রক্সিটেম<br>(Roxitem)              | কোপবান       | সংক্রমণ জন্মিত দস্তশূল মনে<br>হলে দিনে 2 বার 1টি কবে ঝেতে<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন কবতে<br>দেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |

## দন্তশুলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ক্যাপসুলের নাম                 | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|-----------|---|--------------|--|
| 1         | ওয়ালজেসিক<br>(Walagesic)                 | ওয়ালেস      | 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের<br>পর্যায় দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                          |
| 2         | ওয়াইজেসিক<br>(Wygesic)                   | ওয়াইথ       | 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3-4 বাব<br>অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায়<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                             |
| 3         | সাইনোমাইসিন<br>(Sinomycin)                | লিডাবলে      | 1টি ক্যাপসুল দিনে 3 বাব<br>থেকে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4         | কোপেন (Copen)                             | মার্কসি      | 1টি ক্যাপসুল দিনে 4 বাব<br>বা প্রয়োজন মতো সেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।   |
| 5         | স্প্যাস্মো প্রক্সিভন<br>(Spasmo Proxyvon) | বাকহর্ডট     | 1টি ক্যাপসুল দিনে 2-3 বাব<br>অথবা দরকার বুঝে থেকে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6         | প্রক্সিভন<br>(Proxyvon)                   | বাকহর্ডট     | 1টি ক্যাপসুল দিনে 3 বাব<br>অথবা দরকার বুঝে থেকে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7         | কেফলক্সিন<br>(Kefloxin)                   | স্টেনকেসব    | 500 মিলিগ্রাম দিনে 2 বাব অথবা<br>প্রয়োজন মতো সেবন করতে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |
| 8         | এক্রোমাইসিন<br>(Achromycin)               | সায়নোমিড    | 250 মিলিগ্রামের 1টি ক্যাপসুল<br>দিনে 4 বাব বা<br>প্রয়োজন অনুসারে সংক্রমণের<br>ক্ষেত্রে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

দন্তশুলের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম                            | প্রস্তুতকারক     | প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|------------------|--|
| 1.      | ডিস্কেট (Discet)                                  | অলকেম            | 1-2 এম. এল. প্রতিদিন প্রয়োজন মতো পেশীতে দিতে পারেন। এব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 2.      | নর্ফিন (Norphin)                                  | ইউর্নিকেম        | প্রয়োগ বিধি ও মাত্রা পূর্ববৎ।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।   |
| 3.      | নোভোকেন (Novocain)                                | হোচেস্ট          | 1-2 এম এল মার্জিতে ইঞ্জেকশন দেবেন। এতেই বাথা কমে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4.      | পেথিডিন হাইড্রোক্লোরাইড (Pethidine Hydrochloride) | বেঙ্গল কেমিক্যাল | 1 এম এল. দিনে 1 বার অথবা প্রয়োজন মতো তীব্র দন্তশুলে পেশীতে বা ত্বকে পুস কবতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                     |
| 5.      | নোভালজিন (Novalgin)                               | হোচেস্ট          | 2 এম এল দিনে 1 বার বা প্রয়োজন বুঝে ইঞ্জেকশন দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | স্ট্রেপ্টো পেনিসিলিন (Strepto Penicillin)         | বিভিন্ন কোং      | ½-1 গ্রাম প্রতিদিন 1 বার মাংসপেশীতে দেবেন। দাঁতের সংক্রমণে উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |
| 7.      | টরভিন (Torvin)                                    | টোরেন্ট          | 10-30 মিলিগ্রাম দিনে 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো গভীর মাংসপেশীতে পুস করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                             |

## ছয় তীব্র জিহ্বা শোথ (Acute Glossitis)

**রোগ সম্পর্কে :** এই বোগে জিভে ঘা হয়, শোথ হয়, প্রদাহ হয়। জিভে বড় লাল হয়ে যায়। জিভ একটু ফুলে যায়। জিভে ব্যথা হয়। একেই বলে জিহ্বা শোথ। একে তীব্র জিহ্বা শোথও বলে।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** মূলতঃ সংক্রমণ থেকে এই বোগ হয়। অবশ্য অন্যান্য কিছু কারণেও এই রোগ হতে পারে। যেমন—

- ক) দাঁত ও গলায় বোগ যখন জিহ্বাকে প্রভাবিত করে ফেলে তখন জিহ্বা শোথ হতে পারে।
- খ) নিউমোনিয়া বোগের পরিণাম স্বরূপও এই বোগ হয়।
- গ) সিফিলিস বোগ এর একটি অনাত্ম কারণ।
- ঘ) অত্যধিক চাশু লেগেও এই বোগ হয়।

এছাড়া দুর্বলতা, জিভে ঘা, জিভ ফুলে যাচ্ছে শেয়ে, বোঁড়া লাগে, ডেউ লাগে, পানাব্যক্ত ওষুধের সেবন জিভে কোঁচি যাওয়া ইত্যাদি কারণেও তীব্র জিহ্বা শোথ হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** বোগটি দেখতে বা শুনেও খুব সাধারণ মনে হলেও মোটেই এটি সাধারণ বোগ নয়। এর থেকে জীবন পর্যন্ত বিপন্ন হতে পারে। সুতরাং বোগের সঙ্গেই হলেই সূচিবিশেষ করে বলা ব্যবহৃত হওয়া। যে সমস্ত ওষুধের উল্লেখ এখানে করা হচ্ছে, যদি মনে হয় এতে কাজ হচ্ছে না তাহলে নির্দিষ্ট না করে তৎক্ষণাৎ কোনো হাসপাতালে বোগীকে স্থানান্তরিত করা হবে। বিশেষ বিশেষ লক্ষণ হলো—

ওষুধের অবস্থায় জিভে বাইরে দাঁড়িয়ে দাঁত তথা বসতে পারে না, লক্ষ্যে আসা শুরু হয়, বোগীর মুখ দিয়ে অনবরত লাল রক্ত বোঁচি নিঃসৃতও এই লক্ষ্যে নিশ্চয় করতে পারে না, ভয়ঙ্কর অবস্থায় জিভে পড়া বোঁড়ানো নড়া হয়ে যায়, জিভ থেকে যায়, পুঁজু হয় ইত্যাদি।

এই বোগের শেষ লক্ষণ খানকি বদ হয়, যাওয়া। যদি সমস্ত মহা চেষ্টা করে অপারেশন করা যায় ভালো, তা না হলে বোগীর প্রাণহানির আশঙ্কাও থাকে।

### চিকিৎসা

প্রাথমিক অবস্থায় ১৫ ফু চুষতে দিনে বা ২০ গ্রেন নাইটটি। আড়াল তুলে অথবা ডিসিটিল ওয়াটার-এ তুলে প্রতিদিন দিনে লাগালে উপকার হয়। এই বোগে সাধারণতঃ এন্টিবায়োটিকের অন্তর্গত সালফা বা পেনিসিলিন ওষুধ দিতে হয়। বোগীর ভেটিক্যালিন না থাকলে সেটিকে লক্ষ্য রাখতে হয়। পানাব্যক্ত ওষুধ নেওয়ায় পরামর্শ দেবেন।

তীব্র জিহ্বা শোথের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ট্যাবলেট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ট্যাবলেটের নাম     | প্রস্তুতকারক  | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|-----------|-------------------------------|---------------|---|
| 1         | পলিবিয়ন<br>(Polylion)        | মার্ক         | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে ১ বার<br>অথবা প্রয়োজন অনুসারে<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2         | সেসুবিল<br>(Cefunil)          | ডো. ডো.       | 250-500 মিলিগ্রামের ট্যাবলেট<br>দিনে 2 বার অথবা দরকার মতো<br>খোঁচ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 3         | কিস্টাপেন ১৩<br>(Cystapen 13) | মার্ক         | 250 মিলিগ্রামের 1টি করে<br>ট্যাবলেট 6 ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়।<br>এবং প্রানালিস পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।              |
| 4         | সেন্সিট<br>(Sensit)           | ড্রেনকম       | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র হস্তিয়ার।                                  |
| 5         | অলভিট<br>(Alvite)             | ড্রেনকম       | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবা।<br>এবং কমপ্লেক্স ও ইংলিশম্যানও<br>পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 6         | ইমিক্সন<br>(I-Mycin)          | ড্রেনকম       | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7         | ড্রক্সিবিড (Droxibid)         | ইন্ডুস্ত্রিয় | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>খোঁচ দেবেন। ব্যাক্তাদের জন্য<br>ট্যাবলেট আলান্ড পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।             |
| 8         | পেন্টিডস<br>(Pentids)         | সাবাভাই       | 2 লাখ ইউনিটের ট্যাবলেট থেকে<br>থক করে 8 লাখ পর্যন্ত দিনে 3<br>বার দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ট্যাবলেটের নাম | প্ৰস্তুতকাৰক    | সেবনবিধি/মাত্ৰা   |
|---------|------------------------|-----------------|---|
| ৭       | সিপ্ৰোলেট (Ciprolet)   | স্টেনজেন        | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রাম কৰে দিনে ২ বাৰ বা প্ৰয়োজন বুঝে সেব্য।<br>এব ডি এস ট্যাবলেট ও ইনফুজেনও পাওয়া যায়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |
| ১০      | অ্যানট্ৰিমা (Antrima)  | বোন পাউলেন্স    | ১টি কৰে ট্যাবলেট দিনে ২ বাৰ অথবা বোগেব অবস্থা বুঝে সেবনেব পৰামৰ্শ দেবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                              |
| ১১      | বিপ্লেক্স (Biplex)     | এ্যাংলো ফ্ৰেঞ্চ | ১-২টি কৰে ট্যাবলেট দিনে ২-৩ বাৰ সেবন কৰতে দিন। এব ফোট ট্যাব, ইন্ডেকশন, এলিগ্না ও পাওয়া যায়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।         |

### তীব্ৰ জিহ্বা শোথের এলোপ্যাথিক পেটেণ্ট ক্যাপসুল চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ক্যাপসুলের নাম         | প্ৰস্তুতকাৰক  | সেবনবিধি/মাত্ৰা  |
|---------|--------------------------------|---------------|--|
| ১       | নিউবেট্ৰাট (Neurotrat)         | জৰ্মন বেমিডিগ | ১-২টি ক্যাপসুল দিনে ২ বাৰ কৰে অথবা বোগেব অবস্থা বুঝে সেবনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                                  |
| ২       | টৰমক্সিন প্লাস (Tormoxin Plus) | টোবেণ্ট       | ১টি কৰে ক্যাপসুল দিনে ২-৩ বাৰ অথবা অবস্থা বুঝে সেব্য।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |
| ৩       | বেসিল্যাক (Becelac)            | ফাইমেঞ্জ      | ১-২টি কৰে ক্যাপসুল প্ৰতিদিন অথবা প্ৰয়োজন ব্ৰতো সেবনীয়।<br>এব পেডিয়াট্ৰিক পাউডাৰ পাওয়া যায়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দ্ৰষ্টব্য। |

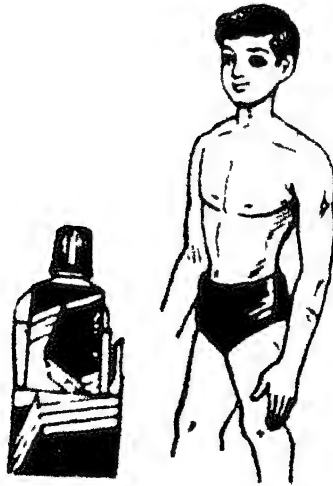
| ক্র. নং | পেটেন্ট ক্যাপসুলের নাম | প্রস্তুতকারক          | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|------------------------|-----------------------|--|
| 4       | এল-বি (Fic-B)          | ইউ এস. বি. অ্যাণ্ড পি | 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5       | এলডারভিট (Eldervit)    | এলডার                 | 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 1 বার করে অথবা দরকার মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।               |
| 6       | সুপ্রিমক্স (Suprimox)  | গুফিক                 | 1-2টি ক্যাপসুল দিনে 3 বার করে বা অবস্থা বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

তীব্র জিহ্বা শোথের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট ইঞ্জেকশন চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম    | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|---------------------------|--------------|---|
| 1       | রিবোফ্লাভিন (Riboflavin)  | গ্র্যান্ডো   | 1-2 এম এল. করে প্রতিদিন 1 বার পেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।                         |
| 2       | লিঙ্কোসিন (Lincoxin)      | মাক্স        | 1-2 এম এল. দিনে 1-2 বার করে অথবা দরকার মতো পেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।            |
| 3       | প্রেমিসিলিন (Premicellin) | প্রেম        | 1 ভয়েল করে দিনে 1 বার অথবা রোগের অবস্থা বুঝে মাংসপেশীতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 4       | এলডারভিট (Eldervit)       | এলডার        | 1-2 এম. এল. প্রতিদিন 1 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো পেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।                                 |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ইঞ্জেকশনের নাম | প্রস্তুতকারক | প্রয়োগ বিধি/মাত্রা   |
|---------|------------------------|--------------|---|
| 4       | সুপাসেফ (Supacef)      | গ্র্যান্সো   | 1 ডয়েল দিনে 1-2 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে পেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন। |
| 5       | মেগাপেন (Megapen)      | এবিস্টো      | 1-2 ডয়েল করে 4-6 ঘন্টা অন্তর মাংসপেশীতে পুস করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>নিষেধাজ্ঞা মেনে চলবেন।             |
| 6       | ক্লক্স (Klox)          | লায়কা       | 250 500 মিলিগ্রামের 1 ডয়েল দিনে 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

এছাড়া পেলোনিন (Pelonin)-গ্র্যান্সো, এ একই কোম্পানির এড্রোনেলিন ক্লোরাইড (Adronelin Chloride) ইন্টার স্টার্নিল (Starnil), মার্কব পলিবিয়ন (Polybion), এলেন ববিসেব এলভাইট (Alvite) ইত্যাদি ইঞ্জেকশনও পাওয়া পাবে। তবে এ সবের অবস্থা আয়ত্তে না এনে মোটা হাসপাতালে পাঠাবেন।





## ষোড়শ অধ্যায়

### চোখের রোগ

এক

চোখ ওঠা (Conjunctivitis)

অন্যান্য রোগের মতোই চোখের রোগ খুব কষ্টকর। চোখ এমনই একটা জিনিস যেমন এমনই তা হচ্ছে যে তার মধ্যে যদি সূক্ষ্ম কোনো পদার্থ বা কণা বা কুটী পড়লেও তা আম দর অস্বস্তির কারণ হয়ে দাঁড়ায়। কিছু কিছু সংক্রমণ রোগের খুব দ্রুত প্ৰচুর হয়। যেমন চোখ ওঠা (Conjunctivitis) চোখে অগ্নিনি হওয়া (Stye) কণ্ঠনিকা রোগ বা ক্ষত (Keratitis) বাতকানা' রোগ (Night Blindness) মণি (Cataract) অগ্নিমুখ (Glaucoma) ইত্যাদি।

রোগ সম্পর্কে : এই রোগের ইংরেজিতে অপথ্যালমিয়াও (Ophthalmia) বলে। এটা একটা জটিল একটা সাধারণ রোগ। কম-বেশ সব বয়সের মানুষের এই রোগ হতে পারে। চোখ ওঠা রোগের সব সময় মনে হয় চোখের মধ্যে যেন কুটী পড়ছে কোনো কিছু বা কণা পড়ছে। মনে বোঝা বাতকানা' হতে দিয়ে চোখ কচলাতে চায় বা মনে দিয়ে খসতে চায়। এতে বেশ ব্যথাও হয় বেশ দিয়ে জল বসে। চোখ জল ফুলের মতো লাল হয়ে যায়।

উদ্দেশ্য : রোগের অনেক ভালো চোখের ওষুধ বেবিযেছে যাতে এক সপ্তাহ বা কখনো তার মধ্যেও কম সময় এ রোগ সেরে যায়। তবে রোগটি খুব ছোঁয়াচে। সঠিক একতনের হলে বা খুব কয়েক জাব সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে মেলামেশা করলে অন্যজনেরও হয়। এমনকি বাগীর চশমা বা অন্য ব্যবহৃত জিনিস ব্যবহার করলেও সুস্থ লোক এ রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়তে পারে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : প্রধানতঃ সংক্রমণের ফলে এই রোগ হয়। অনেক সময় এ রোগ এতটাই ছোঁয়াচে হয়ে পড়ে যে একটা এলাকায় মহামারীর মতো ছড়িয়ে পড়ে।

অবশ্য কখনো কখনো অন্যান্য কিছু কারণেও এই রোগ হতে পারে। যেমন, চোখে অত্যন্ত লাগা, চোখে ধুলো-ধোঁয়া লাগা, চোখে ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি। এছাড়া অত্যধিক প্রখর বোঝে ঘেঁষা, খুব জোর আলোতে পড়াশোনা করা, লেখা, ওয়েল্ডিং এর আলো ইত্যাদি নানা কারণেও চোখ উঠতে পারে। এই রোগে চোখ খুব লাল হয়ে যায়, খুব বেশ ব্যথা কবতে শুরু করে।

কখনো বসন্ত, হাম, বোমাস্টিকা, সুজাক ইত্যাদি বোগেও চোখ উঠতে দেখা যায়। অন্যান্য যেসব কাৰণে এই বোগ হয়, তা হলো –

- ১ আক্রান্ত বোগীৰ চশমার ব্যবহার করলে এ রোগ হতে পারে।
- ২ বোগীৰ সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে মেলামেশা করলেও এ বোগ হয়।
- ৩ মাছিব মাধ্যমেও এই বোগ ছড়াতে পারে।
- ৪ একদম ঠাণ্ডা জায়গা থেকে গরমেৰ জায়গায় গেলে বা খুব গরম জায়গা থেকে ইঠাৎ ঠাণ্ডা জায়গায় গেলে এ বোগ হতে পারে।
- ৫ প্রকৃতি বিকদ্ধ আহাৰ-বিহাৰ থেকেও এ বোগ হয়।
- ৬ নোংরা জলে মুখ ধোওয়া বা স্নান কৰলেও অনেক সময় চোখ ওঠে।
- ৭ সর্দি, জ্বর, কাশি, ঠাণ্ডা লাগা, খুব জ্বর হলে এই লক্ষণ দেখা যায়।
- ৮ পিত্তবিকার থেকেও চোখ উঠতে পারে।
- ৯ টনসিল, ডিপথেরিয়া এক্টিমাব বোগীদের অনেক সময় চোখ ওঠে।
- ১০ চর্মরোগ ছড়িয়ে পড়েও চোখ আক্রান্ত হবে।
- ১১ নদীতে পুকুরে অনেকক্ষণ দূৰে লাফিয়ে ঝাপিয়ে স্নান কৰলে এ বোগ হতে পারে।

### বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :

- ১ চোখ লাল হয়।
- ২ চোখে বাধা হয়।
- ৩ বোগীৰ মনে হয় যেন চোখে কিছু পড়েছে। চোখ ঝড়ঝড় করে।
- ৪ চোখ একটু ফুলে যেতেও পারে।
- ৫ চোখ চুলকায, জ্বালা করে।
- ৬ চোখ দিয়ে জল পড়ে।
- ৭ চোখে নোংরা জমে বা পিচ্চি হয়।
- ৮ ঘুমেলে চোখ জুড়ে যায়।
- ৯ আলোব দিকে তাকালে কষ্ট হয়। তাকালে চোখ দিয়ে জল পড়ে।
- ১০ বার বার চোখ কচলাতে ইচ্ছে করে, কচলালে আবণ্ড বোগ বাড়ে।
- ১১ চোখের ওপরেব শ্রৈষ্টিক কলাতে শোণ হয়।
- ১২ রোগ এক চোখ থেকে অন্য চোখে ছড়ায়।
- ১৩ চোখের কেবল সাদা অংশ লাল হয়ে যায়।
- ১৪ কখনো কখনো চোখ ওঠার জন্য সামান্য জ্বরও হয়।
- ১৫ আলো, বোদ বোগী সহ্য করতে পারে না।

চিকিৎসা

চোখ ওঠার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবন/ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 1.      | সেলুমাইড আই ড্রপস<br>(Cellumide Eye drops)                | মেজদা        | দিনে 3-4 বার 1-2 ফোঁটা করে<br>অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত<br>চোখে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 2.      | গ্যারামাইসিন আই ড্রপস<br>(Garamycin Eye drops)            | ফুলফোর্ড     | 1-2 ফোঁটা করে 4 ঘন্টা অন্তর<br>অথবা রোগানুসারে প্রত্যেক<br>ঘন্টায় 2 ফোঁটা করে চোখে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |
| 3.      | আলফ্লক্স আই ড্রপস<br>(Alflox Eye drops)                   | এক্সেল       | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজনানুসারে আক্রান্ত<br>চোখে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | ক্লোরোমাইসেটিন<br>আপ্লিক্যাপস<br>(Chloromycetin Aplicaps) | পি. ডি       | এক-একটি এপ্লিক্যাপ মুখের<br>কাছে সামান্য কেটে সুরমা<br>পড়ানোর মতো চোখে লাগাতে<br>হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                  |
| 5.      | গ্যারাসোন আই ড্রপস<br>(Garason Eye drops)                 | ফুলফোর্ড     | এব মলমও পাওয়া যায়।<br>1-2 ফোঁটা করে ওষুধ দিনে 3-4<br>বার আক্রান্ত চোখে লাগাবেন।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।<br>এর আই-অয়েন্টমেন্টও পাওয়া<br>যায়। |
| 6.      | জেন্টিসিন আই ড্রপস<br>(Genticin Eye drops)                | নিকোলাস      | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত<br>চোখে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                 | প্রস্তুতকারক | সেবন/ব্যবহার বিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 7.      | সিপ্লক্স আই ড্রপস<br>(Ciplox Eye drops)            | সিপলা        | 1-2 ফোঁটা করে ওষুধ দিনে 1 ঘণ্টা অন্তর দিতে হবে। রোগ একটু কম হলে 2-3 ঘণ্টা অন্তর দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                           |
| 8.      | অপ্টোফ্লক্স আই ড্রপস<br>(Optoflox Eye drops)       | প্রেম ফার্মা | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত চোখে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 9.      | সালফাডায়াজিন ট্যাব.<br>(Sulfadiazin Tabs.)        | বুটস এফ.ডি   | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সোডাবাই কার্ভের সঙ্গে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এর সঙ্গে কোন আই ড্রপ্সও দিতে পাবেন। |
| 10.     | প্যারাক্সিন আই অয়েন্টমেন্ট<br>(Paraxin Eye oint.) | বোহরিংগার    | প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বার আক্রান্ত চোখে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে প্রয়োজনীয় মাত্রা ঠিক করে নেবেন।   |
| 11.     | নরবিড আই ড্রপস<br>(Norbid Eye drops)               | এলেক্সিক     | 1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত চোখে দেবার পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 12.     | অরেমাইসিন ক্যাপসুল<br>(Auremycin Cap.)             | লিডারলে      | 1টি করে ক্যাপসুল 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা প্রয়োজন মতো সেবনেব পরামর্শ দেবেন।<br>সঙ্গে অন্য কোনো একটি আই ড্রপ্স-ও দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                                  | প্রস্তুতকারক | সেবন/ব্যবহার বিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|--|
| 13.     | আল্‌বুসিড সল্যুশন<br>(Albucid Sol.)                 | নিকোলাস      | 1-2 ফোঁটা ওষুধ দিনে 3-4 বার অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে আক্রান্ত চোখে দেবেন। সাধারণ অবস্থায় 10%, মাঝামাঝি অবস্থায় 20% এবং তীব্র অবস্থায় 30% প্রয়োগ করবেন।<br>নির্দিষ্ট মাত্রাভেদেই প্রয়োগ করবেন। |
| 14.     | কনফ্লক্স আই ড্রপস<br>(Conflox Eye drops)            | কনসেপ্ট      | 15-20 মিনিট অন্তর আক্রান্ত চোখে 1-2 ফোঁটা করে দেবেন অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রা ঠিক হবে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।   |
| 15.     | নরফ্লক্স আই ড্রপস<br>(Norflox Eye drops)            | সিমলা        | 1-2 ফোঁটা করে ওষুধ দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন অনুসারে আক্রান্ত চোখে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 16.     | হারপেক্স অপথ্যালমিক<br>(Herpes Ophthalmic)          | টোবেস্ট      | দিনে 3-4 বার বা প্রয়োজনানুসারে আক্রান্ত চোখে ব্যবহার করার পরামর্শ নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নিয়ম বিধি ও মাত্রা নিশ্চিত হবেন।   |
| 17.     | নরব্যাকটিন আই ড্রপস<br>(Norbactin Eye drops)        | ব্যানবক্সি   | 1-2 ফোঁটা করে 4-5 দিন দিনে 4 ঘন্টা অন্তর আক্রান্ত চোখে ওষুধ দেবার পরামর্শ দেবেন। প্রয়োজনে 7-10 দিনও দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র অবশ্যই দেখে নেবেন।  |
| 18.     | আলসাইক্লিন আই অয়েন্টমেন্ট<br>(Alcycclin Eye oint.) | এলেক্সিক     | দিনে ১-3 বার এই মলম প্রতিদিন অথবা প্রয়োজন মতো লাগাতে হবে।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ওষুধৰ নাম                              | প্ৰস্তুতকাৰক | সেৱন/ব্যৱহাৰ বিধি/মাত্ৰা  |
|---------|--|--------------|---|
| 19      | আইমাইড আই ড্ৰপস<br>(Eymide Eye drops)          | ইউনিকেম      | 1-2 ফোঁটা কৰে ওষুধ দিনে 2-3 বাৰ অথবা প্ৰয়োজন মতো আক্ৰান্ত চোখে দিতে হবে।<br>প্ৰয়োজনে বিৱৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন। |
| 20      | নিয়োস্পোৰিন আই ড্ৰপস<br>(Neosporin Eye drops) | ওয়েলকম      | 2 ফোঁটা কৰে দিনে 4 বাৰ অথবা প্ৰয়োজন মতো মাত্ৰা ঠিক কৰে আক্ৰান্ত চোখে লাগাবেন।<br>বিৱৰণপত্ৰ দেখে নেবেন।       |

### মন্তব্য :

- (1) উপৰেৰে সমস্ত ওষুধই চোখ ওঠা বোণে অত্যন্ত কাৰ্যকৰী ও ফলপ্ৰসূত। প্ৰয়োজন মতো যে কোনোটি লাগতে বা সেৱন কৰতে পাবেন (কা'পসুল/টা'বলেট)।
- (2) ব্যবস্থাপত্র লেখাৰ আগে বা ব্যবহাৰেৰ আগে বিৱৰণ পত্ৰ অবশ্যই ভালো কৰে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্ৰাতেই প্ৰয়োগ কৰবেন।
- (3) চোখ পৰিদৃষ্টি কৰাৰ চিন্তা সব সময় স্টেৰিলাইজড টুলস বা কাপড ব্যবহাৰ কৰবেন। প্ৰয়োজনে কাপড বা টুলস গৰম জ্বলে ফুটিয়ে চাওঁ কৰে নিয়ে ব্যবহাৰ কৰতে পাবেন।
- (4) ত্ৰিফলাব জল দিয়ে চোখ মূলে উপকাৰ পোৱা যায়।
- (5) নৰ্মাল স্যলাইন দিয়েও চোখ ধোওৱা যেতে পারে।
- (6) চোখে যে কোনো ওষুধ দেওৱাৰ আগে অবশ্যই চোখ ভালো কৰে পৰিদৃষ্টি কৰে নেবেন। বিশেষ কৰে ছোটদেৰ চোখ খুব ভালো কৰে পৰিদৃষ্টি কৰে ওষুধ দেবেন।
- (7) চোখ জ্বলা কৰে এমন সম্পৰ্ক থেকে বোগীকে মূৰে থাকতে পৰামৰ্শ দিন। মূলে, ধোঁয়া, বাষ্পেৰে কাঁথ থেকে মূৰে থাকতে হবে। এসময়ে পাখাৰ সৰাসৰি হাওয়া লাগাও ভালো নয়।
- (8) যদি তীব্ৰ সংক্ৰমণ হয় তাহলে ১-৭ দিন কোনে অ্যান্টিবায়োটিক বা সালফা ওষুধ প্ৰয়োজন মতো সেৱন কৰতে হবে।
- (9) বোগীৰ জ্বৰ থাকলে অন্য ওষুধেৰ সঙ্গে জ্বৰনাশক ওষুধও দেবেন।
- (10) ব্যথা হলে ব্যথাৰ ওষুধ দেবেন। সুস্থ লোকৰ থেকে বোগীকে মূৰে ৰাখবেন। বোগীৰ এসময়ে বৰ্ণিতৰ মখে থাকিও সবচেয়ে ভালো।

### সহায়ক চিকিৎসা

- (1) বাববাব পবিদ্ধাব ভালে চোখ ধুতে হবে।
- (2) পবিদ্ধাব কাপড়ে সামান্য হলুদ মাখিয়ে শুকিয়ে নিয়ে তা দিয়ে চোখ মুছলে ভালো হয়। পিচুটি পবিদ্ধাব কবাও যেতে পারে।
- (3) আলো-বোদ সহ্য না হলে চোখে সানগ্লাস ব্যবহার কবতে পারেন।
- (4) বোগীর আলোর চেয়ে অন্ধকার ঘরে থাকাই ভালো। এতে কষ্ট কম হয়।
- (5) বোগীর ব্যবহার কবা কমাল, কাপড় চশমা, তোয়ালে, কাপড়, চাদর ইত্যাদি যেন অন্য সুস্থ লোকে ব্যবহার না করে।
- (6) বোগীকে ধুলো, ধোঁয়া, বোদ ইত্যাদি থেকে দূরে থাকতে হবে।
- (7) বোগীর যদি একান্তই বইবে যাওয়া দরকার হয়, তাহলে সানগ্লাস পরে নেওয়া ভালো।
- (8) চোখ উঠলে হাত দিয়ে বা কমাল দিয়ে বেশি কচলাবেন না।
- (9) নবমাল সালাইন দিয়ে চোখ পবিদ্ধাব কবা বা চোখ ধোওয়া সবচেয়ে নিরাপদ।
- (10) নিম্নের পাতা ফুটিয়ে ঠাণ্ডা করে অথবা ফ্রিজলার জল করে তাতে চোখ ধুবে চোখের উপকার হয় চোখ ঠাণ্ডা হয়।
- (11) সূত্র বা নিদ্রাণ অবস্থায় সব সময় শীতল জলে চোখ ধোওয়া উচিত।
- (12) চোখ এসময়ে পবিদ্ধাব কাপড় দিয়ে ঢেকে রাখলে আবাম পাওয়া যায়।
- (13) পানি জল চোখে কখনো ব্যবহার কববেন না।
- (14) পানি (যেহেতু ছোয়াচে তাই বোগীর সঙ্গে কবমদন কবাও নিষিদ্ধ নয়।
- (15) নিম্নের পাতা দিয়ে চোখ ঢেকে রাখাও একটা ভালো চিকিৎসা। এতে কষ্ট হওয়া কমে। পাতা ভিজিয়ে নিলে আরো ভালো।
- (16) ছাণ্ডালের দুধে কাপড় ভিজিয়ে বাতে শোওয়াব সময় চোখে বেঁধে দিলে উপকার পাওয়া যায়।
- (17) লাবলার পাতা বেটে চোখের ওপর বেঁধে দিলে খুব ভালো ফল পাওয়া হয়, এতে চোখ ঠাণ্ডা হয়।
- (18) চোখে গোলমপ জল দিলেও অশান্তি লাভ হয়। এতে বাথা লাগবে হয়, চোখের ভেতরের লাল ভাব কেটে যায়।
- (19) দাঁক হরিদ্রা জলে ফুটিয়ে এ জল ছেকে নিয়ে চোখে দিলে বা তা দিয়ে চোখ ধুলে অনেক আবাম পাওয়া যায়।
- (20) সংক্রমণ খুব তীব্র হলে অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধ খেতে হবে।

## দুই

## আঙ্গুনি (Stye)

**বোগ সম্পর্কে :** চোখ ওঠার মতো এটিও একটি চোখের কষ্টদায়ক বোগ। চোখে আঙ্গুনি উঠলে স্বভাবতই বেশ কষ্ট পেতে হয়। আঙ্গুনি হলো (বা অঙ্গনহাবি) চোখের পলকের মধ্যে হওয়া এক বা একাধিক ফুসকুড়ি।

আমাদের শরীরের অন্যান্য জায়গায় চামড়ার মতো চোখের পলকের চামড়াতেও স্বেদগ্রন্থি থাকে। বিশেষজ্ঞদের মতে এই স্বেদ গ্রন্থিসমূহের কোনো একটিতে বা একাধিক গ্রন্থিতে শোথ উৎপন্ন হয়ে আঙ্গুনি হয়। এটি সংক্রমণ থেকে হয়।

এই বোগের আব একটি সমস্যা হলো একটা ফুসকুড়ি কমে যাওয়াব পব আব একটা ফুসকুড়ি বা আঙ্গুনিও উঠতে পারে। এতে চোখের পলকের ধার ফুলে যায়। ব্যথা হয়। চোখ টনটন করে। হাত দিলেও প্রচণ্ড ব্যথা হয়। ২-৩ দিনের মধ্যে এ ফুসকুড়িতে পুঁজ হয়। পুঁজ বেবিযে গেলে আবাম পাওয়া যায়। ফুসকুড়ি বা উদ্ভেদণ্ড বসে যায়। এই বোগে চোখ এক-এক সময় এত ফুলে যায় যে চোখ প্রায় ঢেকে যায়। এব থেকে অনেক সময় মাথাবণ্ড ব্যথা হয়।

**বিশেষ বিশেষ কারণ :** প্রধান কারণ সংক্রমণ। আব একটি বড় কারণ কোষ্ঠকাঠিন্য। কোষ্ঠকাঠিন্য পর্যায়ে বর্লোছি এব থেকে শরীরের নানা ব্যাধির জন্ম হয়। চোখে আঙ্গুনি ওঠাব কোষ্ঠকাঠিন্যের অন্যতম কারণ। বিশেষজ্ঞদের মতে আব একটি কারণ হলো অত্যধিক কাম-ভাবনা। যুবক যুবতীদের মধ্যে দিনব্যন্ত মাথার মধ্যে কামভাবনা ঘুবঘুব করে। এব থেকেও এই বোগের জন্ম হতে পারে।

স্টেফিলোকক্কাস নামক জীবাণুর আক্রমণে এই বোগ হয়। আব এই জীবাণুর সংক্রমণে এ-বোগ বাববার হয়। বিশেষজ্ঞরা একথাও বলেন যে, এই বোগ শরীরে ভিটামিন 'এ' ও ভিটামিন 'ডি'-এব অভাবেও হয়। ভিটামিন 'এ' ও ভিটামিন 'ডি'-এব অভাবে চোখের বোগের প্রতিবোধক ক্ষমতা হ্রাস পায়। ফলে শুধু এই আঙ্গুনিই নয়, চোখের অন্যান্য বোগও হয়।

চোখের দৃষ্টিশক্তি হ্রাস হলেও অনেক সময় আঙ্গুনি ওঠে। সে সব ক্ষেত্রে বোগী চশমা ব্যবহার করতে শুরু করলেই আঙ্গুনি আপর্নিই সেবে যায়। চশমাব নম্বন বেড়ে যাওয়াব জ্ঞনও অনেক সময় চোখে আঙ্গুনি ওঠে। চশমাব সক্ষম্যা মিটে গেলে পবে আব আঙ্গুনি ওঠে না।

অজীর্ণ থেকেও অনেক বোগের জন্ম হয়। আঙ্গুনি তাব মধ্যে একটি। শরীরের ভিটামিন মিনারেলসেব অভাবও এই বোগের একটি কারণ বলে মনে করা হয়।

আবার অত্যধিক ঠাণ্ডা লেগে বা অত্যধিক গরম থেকেও এই বোগ হতে পারে।



### বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

- (1) প্রথম দিকে মনে হয় চোখের পলকের ওপরের দিকে কিছু পড়ে আছে বা আটকে আছে। চোখ সুড়সুড় করে, চুলকাতেও ইচ্ছে হয়।
- (2) চোখ লাল হয়ে যায়।
- (3) 2-1 দিন পরই লক্ষ্য করা যায় চোখেব পলকের ওপরের বা নিচের দিকে ফুসকুড়ি বা উদ্বেদ হয়েছে।
- (4) ফুসকুড়ি উঠলে ফুলে যায়, জায়গাটা লাল হয়ে যায়।
- (5) লেখাপড়া করতে গেলে কষ্ট হয়, ব্যথা হয়। চোখ দিয়ে জল পড়ে। কারো কারো ভীষণ ব্যথা হয়। আবার কারো কারো তেমন ব্যথা হয় না।
- (6) 2-3 দিন পরে ফুসকুড়িতে পুঁজ জমে। হলুদ দেখায়।
- (7) পুঁজ বেরিয়ে গেলে আরাম পাওয়া যায়। কিন্তু অনেক সময় এক জায়গার পুঁজ অন্য জায়গায় লেগে সেখানেও ফুসকুড়ি বা আঞ্জুনি হয়।
- (8) কারো কারো আঞ্জুনি একবার উঠলে পরে আবার হয়। কারো কারো একবার হওয়ার পর পরে আব কখনো হয় না।

### চিকিৎসা

#### আঞ্জুনি রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                            | প্রস্তুতকারক | সেবন/ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 1.      | বিস্ট্রেপেন ইঞ্জেকশন<br>(Bistrepin Inj.)      | এলেন্সিক     | এ ডায়ালে ডিস্টিল ওয়াটার মিশিয়ে ভালো করে গুলে নিয়ে মাংসপেশীতে প্রতিদিন 1-2 বার ইঞ্জেকশন দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 2.      | লাইরামাইসিন আই ড্রপ<br>(Lyracylin Eye drops)  | লায়কা       | 2-3 ফোঁটা আক্রান্ত চোখে দেবার পরামর্শ দিন।<br>বিবরণপত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | সল্ফাডায়াজিন ট্যাবলেট<br>(Sulfadiazin Tabs.) | বিভিন্ন কোং  | 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রায় ব্যবহার্য। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক | সেবন/ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 4       | পেন্টিডস ট্যাবলেট<br>(Pentids Tabs)                                 | সাবাভাই      | 2-6 লাক্স ইউনিট প্রতিদিন 3-4 বাব প্রয়োজনে সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5       | ডিক্রিস্টিসিন-এস ইঞ্জ<br>(Decrysticin-S Inj)                        | সাবাভাই      | দিনে 1-2 বাব গভীর মাংস পেশীতে পুশ করিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6       | ক্লোরোমাইসেটিন<br>অ্যাপ্লিক্যাপ<br>(Chloromycetin Aplicaps)         | পি ডি        | প্রয়োজন মতো এক একটি অ্যাপ্লিক্যাপ এব মুখ কেটে চোখে কাজল পবাবাব মতো লাগাতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>তবে অ্যাপ্লিক্যাপ কোনে' নোংরা কর্ণাচ বা ব্রুড দিয়ে কাটবেন না।<br>এ ব্যাপারে সতর্ক থাকবেন। |
| 7       | প্যারাক্সিন সফ্লিক্যাপস<br>(Paraxin Softicaps)                      | বোহ্‌বিংগব   | প্রয়োজন মতো ব্যবহার করিতে হবে।<br>এব অ্যাস্টেমেন্ট পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8       | ভেনমাইসেটিন আই ড্রপ<br>(Venmycetin Eye drops)                       | এফ ডি সি     | 1-2 ফোঁটা আক্রান্ত চোখে লাগাবেন প্রতিদিন 3-4 বাব অথবা প্রয়োজন মতো।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এব অ্যাস্টিক্যাপস পাওয়া যায়।   |
| 9       | কেমিসেটিন অপথ্যালমিক<br>অয়েন্টমেন্ট<br>(Kemisetin Ophthalmic oint) | ম্যাক        | প্রয়োজন মতো দিনে 2-3 বাব চোখে দেবাব পবামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 10      | প্রোকেইন পেনিসিলিন<br>(Procaine Penicilline)                        | বিভিন্ন কোং  | 2-4 লাক্স ইউনিটেল 1টি করে ইন্জেকশন প্রতিদিন 1-2 বাব অথবা প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেণ্ট ওষুধের নাম                                      | প্ৰস্তুতকাৰক | সেবন/ব্যবহার প্ৰয়োগবিধি/মাত্ৰা  |
|---------|---|--------------|--|
| 11      | সালফানিয়ামাইড ট্যাব<br>(Sulfanamide Tabs.)             | বিভিন্ন কোং  | ২টি করে ট্যাবলেট দিনে ৪ বার অথবা প্ৰয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবৰণ পত্ৰ দ্ৰষ্টব্য।  |
| 12      | জেন্টিসিন আই ড্ৰপস<br>(Gentecin Eye drops)              | নিকোলাস      | ১-২টি ড্ৰপ বা ফোঁটা দিনে ৩-৪ বার অথবা প্ৰয়োজন মতো চোখে দেবাব পৰামৰ্শ দিন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।<br>সংবেদনশীলতায় ব্যবহাব নিষিদ্ধ। |
| 13      | প্যাক্সিন ক্যাপসুল<br>(Paraxin Cap)                     | বোহ্ৰিংগব    | ২৫০-৫০০ মিলিগ্রামের ১টি কবে ক্যাপসুল দিনে ৬ ঘন্টা অন্তৰ সেবনের পৰামৰ্শ দেবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।                                |
| 14      | ষ্ট্ৰেপ্টো'পেনিসিলিন<br>(Strepto-Penicillin)            | বিভিন্ন কোং  | প্ৰয়োজন মতো ১টি কবে ইঞ্জেকশন মাংসপেশীতে দিতে হবে।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।   |
| 15      | ক্যালসিয়াম সালফাইড পাউডাৰ<br>(Calcium Sulfaide Powder) |              | আধ গ্ৰেন দিনে ২-৩ বার অথবা প্ৰয়োজন মতো ব্যবহাব করাৰ নিৰ্দেশ দেবেন।<br>বিবৰণ পত্ৰ দেখে নেবেন।  |

### সহায়ক চিকিৎসা

- (১) আঞ্জুনিতে বোৰিক পুলটিস দেওয়া যেতে পারে। এতে আশাতীত ভালো ফল পাওয়া যায়।
- (২) বোৰিক শুলে চোখে সেক দিলেও আবাম পাওয়া যায়।
- (৩) যদি শবীবে ভিটামিন 'এ' ও ভিটামিন 'ডি' -এৰ অভাব ঘটে তাহলে সঙ্গে সঙ্গে বোগেৰ ও বোগীর বয়স অনুপাতে প্ৰয়োজন মতো ভিটামিন 'এ' ও ভিটামিন 'ডি' দেবাব ব্যবস্থা কৰবেন।
- (৪) শুটিতে যদি পুঞ্জ হয় তাহলে হাত দিয়ে টিপে অ বা শল্যক্ৰিয়াৰ সাহায্যে পুঞ্জ বেব কবে দিন। পুঞ্জ বেরিয়ে গেলে ব্যাথা, কষ্ট নিবায়ম হবে।
- (৫) চোখ ঝাঁচিয়ে আঞ্জুনিৰ জ্বাৰগায় সেক দিলে কাঁচা শুটি পেকে ওঠে। তখন টিপে পুঞ্জ বেব কবে দিলে আবাম পাওয়া যায়। কষ্টেৰ লাঘব হয়।

- (6) ম্যাক কোম্পানিৰ তৈৰি মাইসিব্যাক্স ড্রপ দিনে 2-3 বাৰ 1-2 ফেঁটা চোখে দিন।  
এতে বাধাও কমে যাবে।
- (7) টেবামাইসিন ক্যাপসুল 1টি কবে দিনে 2-3 বাৰ অথবা প্ৰয়োজন মতে  
সেবনেৰ পৰামৰ্শ দিহে পাবেন।
- (8) বোগীৰ যদি অজীৰ্ণ, পেট ফাঁপা বা পেটেৰ কোনো গুণ্ণগোল থাকে তাহলে  
আলাদাভাবে তাৰ চিকিৎসা কৰাতে হবে। পেটেৰ বিকাৰ থেকেও এই বোগ  
হয়।
- (9) কাস্টিক লোশন 20 গ্ৰন। আউক্স জলে গুনে চোখে লাগালে আৰাম হয়।
- (10) বোগীকে যে ওষুধই দেওয়া হোক তাৰ সঙ্গে ভিটামিন সি' সৈতে দিবেন।
- (11) গোলাপ জল দিলেও আৰাম পাওয়া যায়।
- (12) সেণ্টান ট্যাবলেট 1টি কবে দিনে 3-4 বাৰ অথবা প্ৰয়োজন মতে সেবন কৰতে  
দেবেন। সঙ্গে বাধাৰ ওষুধ দিহে পাবেন।
- (13) কোষ্টক'ৰ্ণিয়া থেকে যদি এ বোগ হয় তাহলে যথাসম্ভৱ ডাক্তাৰ ড কোষ্টক'ৰ্ণিয়া  
দে কৰাৰ জন্য বাধ্য নাবেন।
- (14) এলুমিনাইড আই ড্রপ 2 ফেঁটা কবে দু চোখে কয়েক দিন এ ঘণ্টা অন্তৰ দিহে  
পাবেন। এই সঙ্গে বাধাৰ ওষুধ সেব।
- (15) সল্ফোনিমাইড চোখে দৰাৰ জন্য এৰা ওষুধৰ জন্য দিন এত খব ভালো  
কৰা হয়।
- (16) এম্পিসিৰিন ক্যাপসুল 250 (১০০) মিলিগ্ৰাম দিনে 4 বাৰ অথবা প্ৰয়োজন  
মতে সেবন কৰতে দিনে সঙ্গে বাধাৰ ওষুধ সেব।
- (17) প্ৰয়োজন হলে চোখে ১% চোখ মাজা লোশন 1 ফেঁটা দিনে পাবেন।
- (18) সেণ্টান ট্যাবলেট প্ৰয়োজন মতে দিনে পাবেন। 1টি কবে 3 বাৰ সেবনেয়া।  
কেন্টিড সাময়িক দেওয়া দিহে পাবেন। এই সঙ্গে বাধাৰ ওষুধ এৰা  
ভিটামিন সি' দেবেন।
- (19) প্ৰতিদিন 1-2 গ্ৰন প্ৰাকটিন পোনিচিৰিন ই প্ৰদৰ্শন মা সৰমিহে 2-4 গ্ৰন  
ইউনিট দেবেন। সঙ্গে প্ৰয়োজন কালোৰাৰ ওষুধ দিনে পাবেন।
- (20) বোগীৰ যদি চোখেৰ দুষ্টিৰ্ণিত হুস পতা চোখেৰ চোখেৰ চোখেৰ চোখেৰ চোখেৰ  
নেওয়াৰ বাধ্য কৰতে হবে। এত যদি চোখেৰ দুষ্টিৰ্ণিত হুস পাওয়াৰ জন্য  
আজুনি হয় তাহলে ও সেবে যাবে।
- (21) প্ৰয়োজনে সার্জনেৰ কাছে গিয়ে ছোট অপাৰেশন কৰে নিহত হতে পাবে।
- (22) ক্ৰিস-4 (Crys-4) 1 ভায়ালেৰ ইন্জেকশন প্ৰতিদিন মাংসপেশীতে দেবেন।  
সঙ্গে বাধাৰ ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল দিন।

**মন্তব্য :** ওপৰেৰ সমস্ত ওষুধই আজুনিহত অত্যাধি হিচবৰ ও প্ৰদাৰশীলী। যে  
কোনোটি ব্যবহাৰেৰ পৰামৰ্শ দিহে পাবেন।

বিবৰণ পত্ৰ দেখে নিহে কলবেন না।

সঠিক মাত্ৰাতেই ওষুধ দেবেন।

## তিন

## চোখে বাইরের কিছু পড়া (Foreign Body in Eye)

**রোগ সম্পর্কে :** চোখ এমনই স্পর্শকাতর জিনিস যা বাইরের কিছু পড়া, যেমন ধূলোবুণা, কুটো, নোংরা, ঘাসের টুংবো, লোহাব টুকবো, কয়লার কুঁচি পড়লে চোখ নিয়ে খুব কষ্ট পেতে হয়। অনেক সময় যদিও তা পবিদ্ধাব কমাল কিংবা কাপড় দিয়ে বেব করে দিলে আবার পাওয়া যায়। আবার কখনো কখনো তা কিছুতেই বেবোতে চায় না, দেখাও যায় না। তখন কষ্টটা আরও অনেক বেশি হয়। কচলে কচলে চোখ লাল হয়ে যায়।

চোখের মধ্যে উড়ন্ত পোকা মাকড় পড়লেও সমস্যা হয়। চোখ কচলাতে ইচ্ছে করে। এতে পোকা চোখের মধ্যে ছটফট করে কখনো পিঁয়ে মরেও যায়। এসব থেকে চোখে বঁা স্মৃতিও হয়ে যেতে পারে।

ধূলা, বঁা, বালি, ময়লা, লোহাব কুঁচি ইত্যাদি চোখে কিছু পড়লে মোটেও চোখ কচলাবেন না এনে চোখের মাংসে প্রচুত স্মৃতি হতে পারে।

খুব সমস্যা হলে চিকিৎসকের কাছে যাওয়া দরকার। অনেক সময় পবিদ্ধাব পড়া লালের ক'পটা চোখে দিলেই উপকার পাওয়া যায়।

### চিকিৎসা

চোখে বাইরের কিছু পড়ার এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র<br>নং | পেটেন্ট<br>ওষুধের নাম                           | প্রস্তুতকারক  | ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা   |
|-----------|---|---------------|--|
| ১         | ক্লোরোকোইন এপ্লিকেশনস<br>(Chlorocort Applicaps) | পি ডি         | প্রয়োজন মতো ১টি এপ্লিকেশন<br>এবং মুখ কেটে কাজলেব মতো<br>চোখে লাগাতে পবামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>চোখে পড়া বস্তুটা বেব করে<br>নিষে ওষুধ দেবেন। |
| ২         | লোকুলার লাইভ ড্রপ<br>(Locula Live drops)        | ইস্ট ইণ্ডিয়া | ১২ ফোঁটা করে দিনে ৩-৪ বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত<br>চোখে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 3.      | সোফ্রাকর্ট আই ড্রপ<br>(Sofracort Eye drops)                             | রাউসেল       | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো চোখে<br>দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>চোখে পড়া বাইরের বস্তু বের<br>করে দিয়ে ওষুধ দেবেন। |
| 4.      | অ্যালবুসিড আই ড্রপস্<br>(Albucid Eye drops)                             | নিকোলাস      | 1-2 ফোঁটা আক্রান্ত চোখের মধ্যে<br>পড়া বাইরের বস্তু বের করে<br>দিয়ে প্রয়োগ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                   |
| 5.      | ক্লোরোমাইসেটিন অ্যাপ্লিক্যাপ<br>(Chloromycetin Aplicaps)                | পি ডি        | চোখে পড়া জিনিস বেধিয়ে<br>যাওয়াব পদ প্রয়োজন মতো<br>মাগ্রায ব্যবহার করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | এফকর্লিন উইথ<br>নিওমাইসিন অয়েন্টমেন্ট<br>(Efcorlin with Neomycin Oint) | এলেনববিস     | চোখে পড়া জিনিস বেধিয়ে<br>যাওয়াব পদ দিনে 2-3 বার করে<br>এই মলম ব্যবহার করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                       |
| 7.      | সেলুমাইড আই ড্রপ<br>(Cellumide Eye drops)                               | এফ ডি সি     | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার<br>করে চোখে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>ব্যবহারের আগে চোখ<br>পরিষ্কার করে নিতে হবে।                          |

**মন্তব্য :** উপরেব ওষুধগুলি সবই অত্যন্ত ফলপ্ৰসূ এবং নিরাপদ। যে কোনোটি ব্যবহারের পৰামর্শ দিতে পারেন। তবে চোখে পড়া বাইরের বস্তু বের করে দেবার পরই ওষুধ ব্যবহার করবেন।

বিবরণ পত্র সব ক্ষেত্রেই অবশ্যই দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রা অনুযায়ী প্রয়োগ, ব্যবহার করতে দেবেন।

জ্বিতকে যথাসম্ভব বাইরে বের করে ঠোঁটের ওপরে বুলালে চোখে পড়া জিনিস বেরিয়ে যায়।

চোখে যদি না-ফোঁটা চুন পড়ে যায় তাহলে হালকা গরম জলে ধুয়ে ফেলতে হবে এবং ক্যান্টার অয়েলের 1-2 ফোঁটা চোখে দেবেন। এতে চুনের প্রভাব নষ্ট হবে।

## চার

## রাতকানা রোগ (Night Blindness)

**রোগ সম্পর্কে :** এটা একটা জটিল রোগ। এই রোগের রোগীর দিনের বেলায় কোনো সমস্যা হয় না কিন্তু তাঁরা রাতের বেলায় কিছুই দেখতে পান না বা ভীষণ কম দেখতে পান। আমাদের দেশে বহু মানুষকে এই রোগে ভুগতে দেখা যায়। প্রধানতঃ ভিটামিনের অভাবে এই রোগ হয়। রোগটি যতনা কষ্টকর তার চেয়ে অনেক বেশি দুঃখজনক। যেমন, বেলা শেষ হয় অর্থাৎ দিনের আলো চলে যায় তেমন তাঁদের দৃষ্টি হাবাবার সময় চলে আসে। ফলে বাধ্য হয়ে তাদের করণীয় যাবতীয় কাজ দিনের আলো থাকতে করে নিতে হয়। অবশ্য রাতের জোর বাতিতে এদের খুব একটা অসুবিধা হয় না। তবে কম আলো বা মোমবাতি-প্রদীপের আলোয় বা লণ্ঠনের আলোতে কেউ কেউ একটু নড়া-চড়া করতে পারলেও অধিকাংশ লোক একেবারে কিছুই দেখতে পান না।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ও কারণ :** বিশেষজ্ঞদের মতে এই বোগ প্রধানতঃ হয় ভিটামিন 'এ'-এর অভাবে। রোগটি জন্মজাতও হতে পারে আবার পরেও হতে পারে। বিশেষ করে যাঁদের ছোট বেলায় শাক-পাতা, দুধ, ফল, বা পুষ্টিকর খাবার ইত্যাদি জোটে না তাঁরাই এই রোগের শিকার হয়ে পড়েন। কফ বা শ্লেষ্মাযুক্ত কুপিত হয়েও এ রোগ হতে পারে।

চোখের মণি হলো দৃষ্টির কেন্দ্র। এই কেন্দ্রটি চারটি স্তরে ঢাকা থাকে। এই চারটি স্তর কিন্তু হয় ভীষণ পাতলা। এই চারটি স্তর মধ্যে 'তৃতীয়টিতে যখন শ্লেষ্মা আবৃত হয়ে যায় তখন রোগীর পক্ষে দেখতে পাওয়ার সমস্যা হয় অথচ এরই দিনের বেলায় সূর্যের আলোতে ঠিক ঠাক দেখতে পান। রাতকানার মতো আবার দিনকানা বোগও হয়। এটি রাতকানা রোগের বিপরীত। এরা রাত তাঁদের আলোতে সব কিছু দেখতে পান, কিন্তু দিনে সূর্যের আলোতে কিছুই দেখতে পান না। এর কারণ হলো চোখের মণির তৃতীয় স্তরে পিস্ত ছেয়ে যাওয়া।

### চিকিৎসা

#### রাতকানা রোগের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম            | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|-------------------------------|--------------|---|
| 1.      | আরোভিট ট্যাবলেট (Arovit Tabs) | রোশ          | 1-2টি ট্যাবলেট দিনে 1-2 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবনের পরামর্শ দিন। ছোটদের এর ড্রপ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                    | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|--------------|--|
| 2.      | ইউনি-ভাইট ড্রপস্<br>(Uni-Vite Drops.) | ইউনিকেম      | 1 বছরের ছোট বাচ্চাদের 0.3 এম. এল. 1 বছরের বড় বাচ্চাদের 0.6 এম. এল. প্রতিদিন 1-2 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়। |
| 3.      | মিনোল্যড লিকুইড<br>(Minolad Liquid)   | টি. সি. এফ.  | 2 চামচ করে দিনে 2 বার বড়দের এবং ½-1 চামচ করে ছোটদের সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 4.      | কারোফ্রাল ক্যাপসুল<br>(Carofral Cap.) | ডুফার        | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>এর ইঞ্জেকশনও পাওয়া যায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 5.      | আবডেক ড্রপ<br>(Abdec Drops)           | পি. ডি.      | 0.3 এম. এল. থেকে 0.6 এম. এল. করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো ছোটদের দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | শারকোমল্ট লিকুইড<br>(Sharkomalt Liq.) | হাফকিন       | 5-15 এম. এল. দিনে 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 7.      | ভাইসিনেরাল ড্রপ<br>(Visyneral Drops.) | ইউ.এস.বি.    | বাচ্চাদের 0.6 এম. এল. ছোট বাচ্চাদের 3-5 ফোঁটা করে প্রতিদিন সেবন করতে দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।   |
| 8.      | হোভিট সিরাপ<br>(Hovit Syrup)          | রেপ্টাকস     | 1-2 চামচ করে দিনে 2 বার ঋণাত্মক পর সেবন করতে দিন। অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                         | প্রস্তুতকারক            | সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|--|-------------------------|---|
| 9.      | ভাই ম্যাগ্না ক্যাপসুল<br>(Vi-Megna Capsul) | সায়নামিড               | বড়দের 1 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এর সিরাপ ও ড্রপসও পাওয়া যায়। প্রয়োজনে সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। |
| 10.     | অ্যাকুয়াসল-এ ক্যাপ<br>(Aquasol-A Cap)     | ইউ এস বি<br>অ্যান্ড পি. | 1-2 করে ক্যাপসুল 1-2 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11.     | প্রিপ্যালিন ইঞ্জেকশন<br>(Prepalin Ini.)    | গ্র্যাঞ্জো              | 1-2 এম.এল.-এর ইঞ্জেকশন প্রতিদিন 1 বার করে অথবা রোগীর প্রয়োজন মতো মাংসপেশীতে পুস করতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12.     | শার্কোভিট লিকুইড<br>(Sharkovit Liq.)       | ইফকিন                   | 5-15 এম এল. দিনে 2-3 বার করে অথবা প্রয়োজনানুসারে সেবন করার পরামর্শ দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.     | কড লিভার অয়েল<br>শার্কলিভার অয়েল         |                         | দুধের সঙ্গে এই তেল 2টির যে-কোনো একটির 2-3 ফেঁটা দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 14.     | এডিনল ক্যাপসুল<br>(Edinol Capsuls)         | বায়র                   | 1টি করে ক্যাপসুল দিনে 1 বার অথবা রোগী ও রোগের অবস্থা বুঝে সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |

মন্তব্য : উপরের সবগুলি ওষুধই রাতকানা রোগে বিশেষ কার্যকরী। যে কোনোটি দিতে পারেন। ব্যবস্থা পত্র বা পরামর্শ দেবার আগে বিবরণ পত্র ভালো করে দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগ করবেন। ভিটামিনের অভাব হলে 'এ'-ভিটামিনযুক্ত Carafol Tab বা ইঞ্জেকশন দিতে পারেন। সঙ্গে ভিটামিন বি কমপ্লেক্স যেমন—Beplex Forte, Becosules Cap. Stress Cap. Bendox Cap. Supradyn Cap. রোজ 1টি করে দিনে 2 বার সেবনীয়।

## পাঁচ

## তারামণ্ডল প্রদাহ (Iritis)

রোগ সম্পর্কে : তারামণ্ডল প্রদাহ (Iritis) চোখের একটি বিশেষ রোগ। কোথাও কোথাও একে উপতারকা শোথ বা উপতারা প্রদাহ বলে।

আমরা জানি চোখের মণির চারপাশের রক্তিত বা বর্ণ বিশিষ্ট মণ্ডলকে বলে তারামণ্ডল। তারামণ্ডল প্রদাহ হলে দেরি না কবে তার চিকিৎসা করা দরকার। তা নইলে রোগ দ্রুত বেড়ে গিয়ে চোখের বড় সমস্যার সৃষ্টি করে। এর থেকে পরে চোখের ছানিও পড়তে পারে। বোগী এজন্য কখনো ক্ষীণদৃষ্টি কখনো বা পূর্বোপরি অন্ধত্বের শিকার হয়ে পড়ে।

বিশেষ বিশেষ কারণ : অনেক কাবণে এই রোগ হয়। তার মধ্যে অন্যতম কাবণ হলো সিম্ফিলিস বা উপদংশ। উপদংশের বিষাক্ত পদার্থ যখন সারা শরীরে বিশেষ করে রক্তের সঙ্গে মিশে যায় তখন তার প্রভাবে চোখের তারামণ্ডলও ক্ষতিগ্রস্ত হয় এবং তাতে শোথ উৎপন্ন হয়। বংশগত বিষ প্রভাবে ছোটদেবও এই রোগ হতে পারে। সিম্ফিলিস বা উপদংশের দ্বিতীয় অবস্থায় তারামণ্ডল প্রদাহ হতে দেখা যায়। এছাড়া বাত বোগ, ক্ষয় বোগ, কণ্ঠমালা বোগ ইত্যাদি বোগ থেকেই এই বোগ হতে পারে। এই রোগ চোখে আঘাত লাগলেও হয়। জীবাণু বা ভাইরাসের সংক্রমণ থেকেও তারামণ্ডল প্রদাহ বা আইবিটিস বোগ হতে পারে।

ক্ষয় রোগ বা কণ্ঠমালা বোগের কাবণে যে তারামণ্ডল প্রদাহ হয় তাব দুটি অবস্থা দেখা যায়—

এক, প্রদাহের অবস্থা।

দুই, প্রদাহের সঙ্গে তারামণ্ডলে খুব ছোট ছোট ঘামাচির মতো ফুসকুড়িও হয়। এতে ক্ষয় রোগের জীবাণু পাওয়া যায়। এই অবস্থায় বা প্রকারে তীব্র লক্ষণ প্রকটিত হয়। এবং রোগীর চোখ বন্ধ হয়ে যায়। এতে অক্ষিগোলক নরম হয়ে যায়। এই ধরন বেশির ভাগ ছোটদেব মণ্ডে দেখা যায়।

রোগের এই দ্বিতীয় অবস্থাটি বেশ ভয়ঙ্কর হয়। এখানে আব একটা কথাঃ ভাবার আছে, যদি চোখ ছাড়া শরীরের অন্য কোথাও ক্ষয় বোগ বা ক্ষয় রোগের জীবাণু না পাওয়া যায় এবং চোখ বাঁচানোর কোন আশা না থাকে, তাহলে নিরাপত্তার কারণে অপারেশন করে চোখ তুলে ফেলাই শ্রেয়ঃ। অস্বাভাব্য চোখ র এই ক্ষয় রোগের বিকৃতি সমস্ত শরীরে ছড়িয়ে পড়ে বিপদ ডেকে আনতে পারে।

যদি 40-50 বা তার ওপরের বয়সে এই রোগ অর্থাৎ তারামণ্ডল প্রদাহ হয় তাহলে অনেক ক্ষেত্রে দেখা যায় রোগী পূর্বে কখনও আমবাতে ভুগেছে। অন্য ভাবে বললে বলতে হয় যারা আমবাতে রোগে আক্রান্ত হয়েছেন পরবর্তী সময়ে তারামণ্ডল প্রদাহ হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

এছাড়া বসন্ত, হাম, শীতলা, রোমস্তিকা ইত্যাদি রোগের কারণেও তারামণ্ডল প্রদাহ হতে পারে।

উপরোক্ত কারণ ছাড়া আর যেসব কারণে তারামণ্ডল প্রদাহ হতে পারে বলে মনে করা হয়, তার মধ্যে অন্যতম হলো নানা ধরনের সংক্রামক রোগ। এই সংক্রামক রোগের জন্য তারামণ্ডল প্রদাহ উৎপন্ন হয়ে যায়। পাকস্থলী ও অন্ত্রের রোগের জন্যও এ রোগ হতে পারে। অস্ত্র ও পাকস্থলীর রোগের মধ্যে মূলতঃ কোষ্ঠকাঠিন্য ও অজীর্ণ উল্লেখযোগ্য।

কখনো-কখনো অপারেশনের সময় অন্ত্রের আঘাত তারামণ্ডলে লাগলেও এ সমস্যার সৃষ্টি হতে পারে।

**বিশেষ বিশেষ লক্ষণ :** তারামণ্ডলের পর্দা হয় ধূসর অথবা কালো অনেকটা ছাইয়ের মতো রঙের হয়। অবশ্য আমাদের দেশের অধিকাংশ মানুষের চোখের রঙ কালোই হয়।

তারামণ্ডল প্রদাহে রোগীর চোখ পরীক্ষা করা হলে তারামণ্ডল রক্তাভ ও শোথ যুক্ত দৃষ্ট হয়। সাধারণতঃ এই রোগে একটি চোখ আক্রান্ত হয়। উভয় চোখের রঙের মধ্যে তফাৎ এসে যায়। চোখের মণি লক্ষ্য করলে দেখা যাবে একটু কুঁচকে গেছে। মণি শিথিলও হয়ে যায়। রোগীর চোখে শূল হয়। যত্নগা এত তীব্র হয় যে, রোগী প্রায় ব্যস্ত হয়ে পড়ে। চোখের ব্যথা কানপটি ও কপালের দিকে সরে যাচ্ছে বলে অনুভূত হয়। বোগী কপাল চেপে ধরে যত্নগায় কাতরাতে থাকে। রোদের মধ্যে রোগীর আরও বেশি কষ্ট হয়। বৈদ্যুতিক আলোতেও তাদের কষ্ট হয়। এমন কি খুব সামান্য আলোও রোগীর সহ্য হয় না।

যথাশীঘ্র সম্ভব এই রোগের চিকিৎসা শুরু করে দিতে হয়। ছানি পড়া এই শেষ অবস্থা বলে মনে করা হয়। ছানি পড়ে গেলে এক চোখ কখনো দু'চোখেরই দৃষ্টি হ্রাস পায় কখনো লোপ পায়।

## চিকিৎসা

### তারামণ্ডল প্রদাহের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1.      | ডিক্লোম্যাক্স ট্যাবলেট<br>(Declomex Tab.) | টোরেন্ট      | 75-150 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার<br>অথবা শয়োজ্ঞন মতো সেবনের<br>পরামর্শ দেবেন। ট্যাবলেটটি<br>বিভিন্ন মাত্রায় ভাগ করে নেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                        | প্রস্তুতকারক | সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 1.      | কলিডোল ট্যাবলেট<br>(Colizole Tabs)        | ইস্টইন্ডিয়া | 2টি ট্যাবলেট দিনে 2 বার করে অথবা রোগীর প্রয়োজন মতো প্রতিদিন সেবনের পরামর্শ দেবেন। তীব্র অবস্থায় 3টি করে ট্যাবলেট দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এর ডি. এস ট্যাবলেট ও সাসপেনশনও পাওয়া যায়।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবন করতে দেবেন। |
| 3.      | অ্যাম্পিলিন ক্যাপসুল<br>(Ampilin Cap.)    | লায়কা       | 250-500 মিলিগ্রাম দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় প্রতিদিন সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এব ট্যাবলেট, কিড ট্যাবলেট, ড্রাই সিরাপ ও ইন্জেকশনও পাওয়া যায়।   |
| 4.      | ডেক্সোনা আই ড্রপ<br>(Dexona Eye Drop)     | ক্যাডিল্লা   | 1-2 ফোঁটা করে আক্রান্ত চোখে দিন 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 5.      | সেলুমাইড আই ড্রপ<br>(Cellumide Eye Drops) | মেজদা        | 1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন বুঝে আক্রান্ত বা অসুস্থ চোখে দেবার পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 6.      | অ্যামপ্লাস ক্যাপসুল<br>(Amplus Cap.)      | জগসনপল       | 1-2 টি করে ক্যাপসুল প্রতিদিন 6 ঘণ্টা অন্তর অথবা রোগীর অবস্থা বুঝে সেবনের পরামর্শ দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>এর কিড ট্যাবলেট ও ইন্জেকশন পাওয়া যায়।   |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                          | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার সেবনবিধি/মাত্রা   |
|---------|---|--------------|---|
| 7       | ডফলেক্স ট্যাবলেট (Doflex Tabs)              | জগসনপল       | 75-150 মিলিগ্রাম দিনে 2-3 বার কয়েকটি মাত্রায় ভাগ করে সেবন করতে দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই প্রয়োগের পরামর্শ দেবেন। |
| 8       | কপরিম ডি. এস. ট্যাব. (Coprim-DS Tabs.)      | কোনসেটর      | 1টি করে ট্যাবলেট দিনে 2 বার বড়দের এবং অর্ধ মাত্রা বা প্রয়োজন মতো ছোটদের সেবন করতে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।<br>সঠিক মাত্রাতেই সেবনীয়।   |
| 9       | ভেনমাইসেটিন আই ড্রপ (Vernmycetun Eye Drops) | এফ.ডি.সি.    | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 2-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো ক্রম চোখে প্রলেপ করবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 10      | পাইরিমোন আই ড্রপ (Pynmon Eye drops)         | রাউসেল       | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 2-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো ক্রম চোখে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 11      | প্রিভিন লোশন (Privin Lotion)                | সিবা         | 1-2 ফোঁটা করে অথবা প্রয়োজন মতো আক্রান্ত চোখে প্রতিদিন দিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 12      | লকুলা আই ড্রপ 20% (Locula Eye Drops 20%)    | ইস্টইন্ডিয়া | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 2-3 বার অথবা প্রয়োজন মতো মাত্রায় প্রয়োগ করতে হয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 13      | সালফাডায়াজিন ট্যাবলেট (Sulfadiagin Tabs)   | এ এফ.ডি.     | সোডা বাই কার্বের সঙ্গে 2টি করে ট্যাবলেট দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দ্রষ্টব্য।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                        | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার সেবনবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|--|
| 14.     | সোফ্রাকট আই ড্রপ<br>(Sofracort Eye Drop.) | রাউসেল       | 1-2 ফোঁটা দিনে 2-4 বার অথবা<br>প্রয়োজন অনুপাতে আক্রান্ত<br>চোখে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

### সহায়ক চিকিৎসা

- (1) রোগীকে শান্ত অন্ধকার ঘরে রাখার পরামর্শ দেবেন।
- (2) রোগীকে ধুলো-খোঁয়া থেকে সাবধানে থাকতে হবে।
- (3) চোখ পরীক্ষার জন্য রোগীকে কোনো চক্ষু বিশেষজ্ঞের কাছে নিয়ে যেতে হবে।
- (4) রোগীকে গরম খাবার বা পানীয় দেওয়া যাবে না।
- (5) রোমে বেরোলে সানমাস ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন। রোগীর যদি নিম্নরূপ চশমা থাকে তাহলে রঙীন অ্যাটাচমেন্ট লাগিয়ে নিতে হবে।
- (6) যে চোখে তারামণ্ডল প্রদাহ হয়েছে সেই চোখে সবুজ পাটি বা কাপড় বেঁধে রাখার পরামর্শ দেবেন।
- (7) গরম জলে চোখে স্নেহ দেবেন। তবে জল হত বা চোখে ছাঁকা যেন না লাগে। সহনীয় গরম হওয়া চাই।
- (8) রোগীকে এসময় তেল, ঘি, মশলা, ঝাল, বেশি খেতে দেবেন না। বাসি খাবারও নিষিদ্ধ করতে হবে।
- (9) রোগীর যদি মদ্যপানের অভ্যাস থাকে তাহলে তা ত্যাগ করতে হবে। সম্ভব হলে ধূমপানও ত্যাগ করতে হবে।
- (10) টক, মুখবোচক খাবার, তেলেভাজা খাবার ইত্যাদি থেকে রোগীকে দূরে থাকতে হবে। মিষ্টি খাওয়াও এসময়ে চলবে না। চিনি-শুড এসময়ে বন্ধ।
- (11) সিজিলিস, গণোরিয়া জাতীয় রোগ থাকলে তার আলাদা করে অত্যন্ত গুরুত্বের সঙ্গে চিকিৎসা করতে হবে। প্রথমে রক্তের পরীক্ষা করবেন। রক্তে যদি সিজিলিস পজিটিভ পাওয়া যায় তাহলে নেগেটিভ রিপোর্ট আসার পর কিছুদিন পেনিসিলিন চিকিৎসা চালাতে হবে।
- (12) রোগীর ব্যথা যদি খুব বেশি হয় তাহলে এন্টিপ্রন জাতীয় ট্যাবলেট ওষুধ দেওয়া যেতে পারে।
- (13) শোথ হলে শোথ নিবারক ওষুধ দেবেন।

## হয়

## কর্নীনিকা ব্রণ (Keratitis)

**রোগ সম্পর্কে :** এলোপ্যাথি চিকিৎসা মতে এই রোগকে বলে (Keratitis) কর্ণিয়া (Cornea) বা কর্ণিয়াল আলসার (Corneal Ulcer) বলে। সাধারণ অর্থে এটি চোখের ক্ষত বলা যেতে পারে। এই বোগে চোখের কর্ণীনিকা বা কর্ণিয়াতে ক্ষত হয়ে যায়। সাধারণতঃ এই রোগ হয় যুবা বয়সে বা বৃদ্ধ বয়সে। এতে রোগীর দৃষ্টি শক্তির হ্রাস হয়।

### বিশেষ বিশেষ কারণ

- (1) চোখে কোনো রকম আঘাত লাগলে কর্ণীনিকা প্রভাবিত হয়ে এই রোগ হয়। এতে ক্ষতও হয়ে যায়। চোখে কোনো আঘাত, কোনো দুর্ঘটনা ইত্যাদির জন্য এমনটা হয়।
- (2) চোখে ফুসুড়ি জাতীয় কিছু হলেও কর্ণিয়া প্রভাবিত হয়ে যায় এবং তাতে ক্ষত সৃষ্টি হয়।
- (3) ডিফথেরিয়া বোগের বোগীর চোখেও ক্ষত হয়ে যেতে পারে। এটা বেড়ে গেলেও চোখের দৃষ্টি হ্রাস হয়।
- (4) বসন্তের শুটি চোখে বেবোলেও চোখের কর্ণিয়াতে ক্ষত হয়ে যেতে পারে এবং তাব জন্য চোখের জ্যোতি নষ্ট হতে পারে।
- (5) সিসিলিস-গণোবিয়া রোগের প্রভাবে কর্ণিয়া ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে। এতেও চোখে ঘা হতে পারে।
- (6) অল্প কোষে শোথ হলে পবিণাম স্বরূপ কর্ণিয়া বা কর্ণীনিকাতে ঘা হতে পারে। কর্ণিয়াতে যে কোনো ঘা বা ক্ষত হলে তাব জন্য চোখের দৃষ্টি ক্ষতিগ্রস্ত হয়।
- (7) ছোট বাচ্চাদের খুব তীব্র বসন্ত বা হাম হলে তার ফলে শরীরের অন্যান্য জায়গাব মতো চোখের কর্ণিয়া বা কর্ণীনিকাতেও দানা বা শুটি হয়। এই শুটি পরে ঘা হয়ে চোখের সমস্যা তৈরি কবে।
- (8) চোখে লোহার কুঁচি পড়ে গেলে এবং রোগী যদি খুব করে হাত দিয়ে কচলায় তাহলে চোখের সাদা অংশে বা কর্ণীনিকাতে ঘা হয়ে যেতে পারে।
- (9) ঠিক এই ভাবে চোখে কোনো বিষাক্ত পোকা-মাকড় পড়ার জন্যও এমনটা হতে পারে।
- (10) চোখের অনেক রোগও কর্ণিয়া বা কর্ণীনিকা ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে সেখানে ঘা বা ব্রণ বা শুটি হয়ে যেতে পারে।
- (11) দুর্বলতা, কুশ্বতা, ক্ষীণতা ইত্যাদি শিকার হয়ে পড়লেও চোখের কর্ণীনিকাতে ব্রণ বা ক্ষত হতে পারে।

- (12) স্বচ্ছমণ্ডল, আবছা হয়ে গেলেও তার থেকে ঘা সৃষ্টি হতে পারে।
- (13) সাধারণতঃ দেখা যায় স্বচ্ছমণ্ডল বা সাদা অংশে কোনো না কোনো কারণে ঘা হতেই থাকে। এবং সহজেই তা ঠিকও হয়ে যায়। সমস্যা হয় তখন যখন তা সারে না এবং তাতে জীবাণুর সংক্রমণ হয়ে যায়। তবে প্রথম দিকে চিকিৎসা শুরু হয়ে গেলে বিপদ হতে পারেনা।

### বিশেষ বিশেষ লক্ষণ

- (1) চোখ দিয়ে সব সময় জল পড়ে।
- (2) রোদ-আলো সহ্য হয় না।
- (3) ঘায়ের জায়গায় তীব্র যন্ত্রণা হয়। এ জন্য মাথাও ধরে।
- (4) রোগীর দৃষ্টি ক্ষীণও হয় আবার একেবারে দৃষ্টিশক্তি চলেও যায়।
- (5) কাশতে গেলে বা চিৎকার করতে গেলে কষ্ট হয় বা কষ্ট বাড়ে।
- (6) ক্ষত যেমন যেমন বাড়ে কষ্টও তেমন তেমন বাড়ে।
- (7) চোখ পরীক্ষা করলে লালচে ভাব দেখা যায়। এবং লালচে ভাব এড্রিনোলিন ক্লোরাইড নিলেও দূর হয় না।
- (8) কনীনিকা ব্রণ বা ক্ষতের জন্য ভেতরের বা গভীরের তন্তুময় ধমনীগুলো ও শিবাগুলো রক্তে ভর্তি থাকে যা চোখ লাল দেখাবার অন্যতম কারণ।
- (9) যখন তারামণ্ডলে প্রদাহ হয় এবং তার জন্য কনীনিক্সেতে শ্রাব হয় তখন অবশ্যই তাব জন্য চোখেব দৃষ্টি আক্রান্ত হয়। না হলেও তার জন্য প্রবল সম্ভাবনা থাকে।
- (10) সাদা অংশের বা স্বচ্ছ মণ্ডলের কর্ম ক্ষমতা কমে যায়।
- (11) কখনো-কখনো কাশার সময় বা চিৎকার করার সময় কনীনিকা ব্রণ ফেটেও যায়। এতে চোখের জ্যোতি পূর্ণতঃ বা অংশতঃ নষ্ট হয়ে যাওয়ার ভয় থাকে।

### চিকিৎসা

#### কনীনিকা ব্রণের এলোপ্যাথিক পেটেন্ট চিকিৎসা

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                    | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---------------------------------------|--------------|---|
| 1.      | সেব্রান আই ড্রপ<br>(Cebran Eye Drops) | ব্রুকস       | 1-2 ফোঁটা দিনে 2-4 ঘন্টা অন্তর<br>চোখে লাগাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |



| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম                           | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|--|--------------|---|
| 2.      | কনফ্লক্স আই ড্রপ<br>(Conflux Eyd Drops)      | কনসেন্ট      | 1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার করে অথবা প্রয়োজন মতো চোখে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 3.      | আফলক্স আই ড্রপ<br>(Alfox Eye drops)          | এলকেম        | 1-2 ফোঁটা আক্রান্ত চোখে দিনে 3-4 বার করে দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।   |
| 4.      | ইন্সামাইসিন আই ড্রপ<br>(Insamysin Eye drops) | ফুলফোর্ড     | চোখের থেকে বাইরের জিনিস কিছু পড়ে থাকলে তা বেরিয়ে যাওয়ার পর 1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো ব্যবহার্য।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |
| 5.      | সেলুমাইড আই ড্রপ<br>(Cellumide Eye Drop)     | মেজদা        | 1-2 ফোঁটা দিনে 3-4 বার করে দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 6.      | অ্যালবুসিড আই ড্রপ<br>(Albucid Eye Drops)    | অ্যালকেম     | 1-2 ফোঁটা করে আক্রান্ত চোখে দিনে 3-4 বার দিতে বলবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 7.      | কুইনোব্যাক্ট আই ড্রপ<br>(Qunobact Eye Drops) | নিকোলাস      | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার অথবা প্রয়োজন মতো দিতে হবে।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 8.      | নরব্যাকটিন আই ড্রপ<br>(Norbactin Eye Drops)  | ব্যানবক্সি   | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 4 ঘণ্টা অন্তর আক্রান্ত চোখে দিতে হবে অথবা প্রয়োজন মতো লাগাবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                                    |
| 9.      | অকুভির অপ্টি কপ্‌স<br>(Ocuvir Opticops)      | এফ.ডি.সি.    | আক্রান্ত চোখে প্রয়োজন মতো হার্পিস্ সিমপ্লেক্স কেরাটাইটিস অবস্থায় নিতে পারেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |

| ক্র. নং | পেটেন্ট ওষুধের নাম  | প্রস্তুতকারক | ব্যবহার প্রয়োগবিধি/মাত্রা  |
|---------|---|--------------|---|
| 10.     | সেপ্ট্রন ট্যাবলেট<br>(Septon Tabs.)                       | ওয়েলকম      | 1-2 টি করে ট্যাবলেট দিনে 3 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো সেবনীয়।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 11.     | মাইকপ্টিক আই অপ্টিকস এফ.ডি.সি.<br>(Micoptic Eye Opticops) |              | প্রতিদিন 4-5 বার কৃষ্ণ চোখে দিতে<br>পারেন। এটি চোখে ফাংগল<br>সংক্রমণ থেকে হওয়া কর্নিয়া<br>ব্রণতে অত্যন্ত উপযোগী।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।                              |
| 12.     | নরজেন আই ড্রপ<br>(Norzen Eye Drops)                       | এফ.ডি.সি.    | ব্যাকটেরিয়ে জন্য কর্নীনিকা ব্রণ<br>রোগে 1-2 ফোঁটা করে 4 বার<br>দিন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন।  |
| 13.     | নরফ্লক্স আই ড্রপ<br>(Norflox Eye Drops)                   | সিপলা        | 1-2 ফোঁটা করে দিনে 3-4 বার<br>অথবা প্রয়োজন মতো দিতে<br>হবে এর মলমণ্ড পাওয়া যায়।<br>প্রতিদিন অন্তত ½ ইঞ্চি করে<br>দিনে 3-4 ঘণ্টা অন্তর দেবেন।<br>বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। |

মন্তব্য : উপরের ওষুধগুলো কর্নীনিকা ব্রণ বা ক্ষতে বিশেষ উপযোগী।

বিবরণ পত্র দেখে নেবেন। সঠিক মাত্রাতেই ব্যবহার করার পরামর্শ দেবেন।

হার্পিস কেরাটাইটিস (Herpes Keratitis) ক্ষেত্রে বিশেষ সাবধানতা অবলম্বন  
করবেন। রোগীকে যথাসম্ভব দ্রুত চক্ষু বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাবেন।

চোখের গতি এবং পলকের গতিতে অবরোধ তৈরি করার জন্য চোখে তুলোর  
প্যাড দিয়ে বেঁধে রাখবেন। নেত্র পীড়াতে এটা আরামদায়ক। প্যাড বাঁধার সময়ে  
রোগীকে চোখ বন্ধ রাখতে বলবেন। খোলা চোখে বাঁধবেন না।

রোগীর দ্রুত চলা ফেরা বন্ধ করতে হবে। রোগীর দ্রুত ওঠা-বসাও বন্ধ রাখতে  
হবে। রোগীর জোরে-জোরে কথা বলা চলবে না। চিৎকার করাও নিষেধ।

ক্রোধ, আবেগ, উত্তেজনা ইত্যাদিতে রোগ আরও বাড়ে। তাই এগুলো থেকে  
সাবধান থাকতে হবে।

রোগীর লেখা পড়াও বন্ধ রাখতে হবে। প্রয়োজনে ফাংগল কেরাটাইটিস  
রোগীর নেত্র থেকে রস নিয়ে কালচার করার জন্য পাঠাতে হবে।

এ রোগ আন্তঃ-আন্তঃ সারে। প্রয়োজনে অপারেশন করিয়ে নিতে পারেন।

## সপ্তদশ অধ্যায় আকস্মিক দুর্ঘটনা

এক

জলে ডোবা

ক্ষণকাল জলে ডুবে যাবার জন্য কারও নিঃশ্বাস-প্রশ্বাস বন্ধ হলে বা প্রাণ লোপ না হলে, তার যাতে বমি হয় ও পেটের জল উঠে যায় তা করতে হবে।

জলমগ্ন লোককে জল থেকে উঠিয়ে মুক্ত বায়ুতে ঘোরালে সহজেই পেটের জল উঠে যায়। তারপর তাকে কয়েক ঘণ্টা অনশনে রেখে অল্প অল্প গরম দুধ খেতে দিতে হবে।

জন্মে ডুব লোক মৃতপ্রায় হলে যাতে তার শ্বাস ফিরে আসে তার জন্যও কৃত্রিম শ্বাসের ব্যবস্থা করতে হবে।

উপুড় করে তাকে শুইয়ে বুক ও পেটের নিচে কাপড়ের শক্ত পুটুলি বা দুটো হাত দিয়ে চেপে দিতে হবে, যাতে তার পেটের ও বুকের জল বেরিয়ে যায়।

তারপর তাকে চিৎ করে শোয়াতে হবে। দুটি হাত দিয়ে তার কনুই দুটির উপরিভাগ শক্ত করে ধরে (10/15 বাব) একবার উপরের দিকে ঝাঁকানি দিতে হবে। আবার কনুই দুটি মুড়ে বুকের উপর ধীরে ধীরে চাপ দিতে হবে। এইভাবে করতে করতে অনেক সময় স্বাভাবিক শ্বাস ফিরে আসে।

রোগীর চারদিকে লোক ভিড় করে যেন তার বাতাস গ্রহণে অসুবিধা না করে। শ্বাসক্রিয়া শুরু হলে রোগীর গা মুছিয়ে গরম কাপড় দিয়ে ঢেকে দিতে বা সেক দিতে হবে। রোগীর বিশ্রাম বা নিদ্রাতে যেন কোনও ব্যাঘাত না ঘটে।

শ্বাস ফিরে এলে তাকে সামান্য সামান্য গরম খাবার যেমন চা বা কফি দেওয়া ভাল। জটিলতা দেখা দিলে শীঘ্র হাসপাতালে ভর্তি করে অক্সিজেনের ব্যবস্থা করতে হবে। Inj. Decdan - 4 m.g. (ইন্জেকশন ডেকড্যান - 4 মি.গ্রা.) 2 মি.লি. পেশীতে দিতে হবে।

দুই

গলায় দড়ি বা উদ্ভঙ্কন

কেউ যদি গলায় দড়ি দেয়, তখনি তাকে উদ্ভঙ্কন হতে নামাতে হবে।

প্রথমে একজন লোক তার পায়ের দিকে তুলে ধরবে অন্য একজন লোক গলার দড়ি বা ফাঁস আলগা করে দেবে।

তারপর তাকে নামিয়ে গলার ফাঁসটি কেটে মুখ ও একদিকের নাকের ছিদ্র বন্ধ করে, অন্য নাকের ছিদ্র পথে ধীরে ধীরে ফুঁ দিতে হবে। ২০-৩০ সেকেন্ড ফুঁ দেবার পর পেটে হাত দিয়ে ধীরে ধীরে চাপতে হবে। তা হলে প্রায়ই অবরুদ্ধ বায়ু ফুসফুস থেকে বের হতে থাকবে। প্রতি মিনিটে ৩/৪ বার ফুঁ দিতে হবে।

তাতে কোন ফল না হলে জলে ডোবা ব্যক্তির ন্যায় কৃত্রিমভাবে শ্বাস নেওয়ার চেষ্টা করতে হবে।

এর পর তাকে Inj. Wymesone-4m.g. (ইঞ্জেকশন ওয়াইমিশোন - ৪ মি.গ্রা.), Inj. Decdan - 4 m.g. (ইঞ্জেকশন ডেকডান - ৪ মি.গ্রা.) পেশীতে দিতে হবে। জটিলতা দেখা দিলে হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

## তিন

## মচকানো

কোন স্থান মচকে গেলে বা কোনও স্থানের মাংসপেশী মোচব খেলে সেই স্থানে যত্নশীল হয় এবং ফুলে ওঠে। তাই মচকানোর সাথে সাথে জল দিতে হবে। যোগাভ করতে পারলে বরফ দেওয়া ভাল।

পরে নিচের মালিশ ব্যবহার করতে হবে—

Dolonex - gel (ডলোনেক্স - জেল) বা Flamar Cream (ফ্লামার ক্রীম)

অথবা Volini gel (ভোলিনি জেল) বা Kilpane Cream (কিলপেন ক্রীম)

দিনে ৩ বার মালিশ করতে হবে এবং হালকা গরম স্নেহ দিতে হবে।

প্রয়োজনে ব্যথা-যন্ত্রণানাশক ঔষধ এবং অ্যান্টিবায়োটিকও দিতে হয়।

## চার

## আঘাত ও রক্তপাত

চিকিৎসা : (১) আঘাতপ্রাপ্ত জায়গায় ব্যাণ্ডেজ করতে হবে।

প্রথমে Mercurochrome Lotion (মারকিউরোক্রোম লোশন) দিয়ে শুকিয়ে নিতে হবে। তারপর নিচের যে কোন ভাল মলম দ্বারা ব্যাণ্ডেজ করতে হবে।

Soframycin Oint (সোফ্রামাইসিন অয়েন্টমেন্ট)

অথবা Neosporin Oint (নিওসপোরিন অয়েন্টমেন্ট)

অথবা Wokadine (ওকাদিন অয়েন্টমেন্ট)

অথবা ঐ সকল পাউডার ঔষধগুলি দিয়েও ব্যাণ্ডেজ করা চলে।

(২) শিরা বা ধমনী কেটে গেলে Cat gut (ক্যাট গাউট) দিয়ে সেলাই করতে হবে। কাটা যদি গভীর হয় তাহলে সেলাই করতে হয়, তারপর উপরের পদ্ধতিতে ব্যাণ্ডেজ করতে হবে।

(৩) রক্তশূন্য বন্ধ করতে দিতে হবে—

Inj. Chromostat (ইঞ্জেকশন ক্রোমোস্ট্যাট) ২ মি.লি. পেশীতে দিতে হবে।

অথবা Inj. Stypochrome (ইঞ্জেকশন স্টিপটোক্রোম) ২ মি.লি. করে পেশীতে ৬ ঘন্টা অন্তর দেওয়া চলবে। বন্ধপাত মারাত্মক হয়ে গেলে Blood Transfusion করতে হবে। (৪) Inj. Tetanus Toxoid (ইঞ্জেকশন টিটেনাস টক্সয়েড) ০.৫ অর্থাৎ ½ মি.লি. পেশীতে দিতে হবে। ১ মাস পর ১ মাত্রা। (৫) Inj. Ampoxin - 500 mg. (ইঞ্জেকশন অ্যাম্পক্সিন - 500 মি.গ্রা.) ২ বেলা পেশীতে দিতে হবে। অথবা Inj. Megapen - 500 mg. (ইঞ্জেকশন মেগাপেন - 500 মিগ্রা.) ২ বেলা পেশীতে দিতে হবে। অথবা Cap Baciclox - 500 mg. (ক্যাপ. ব্যাসিক্লক্স - 500 মি.গ্রা.) ১টি করে দিনে ৩ বার ৫ দিন। অথবা Tab Althrocin - 250 mg. (ট্যাবলেট অ্যাথ্রোসিন-250 মি.গ্রা.) ১টি করে দিনে 3-4 বার ৫ দিন। (৬) ব্যাধা-যক্ষ্মা খুব হলে Tab Emflam Plus (ট্যাবলেট এমফ্ল্যাম প্লাস) ১টি করে দিন 3 বার।

অথবা Tab. Ibutilamar-P (ট্যাব. আইবুটলামার-পি) ১টি করে দিনে 3 বার।

ব্যাণ্ডেজ খুলে প্রতিদিন Rectified Spirit এ মুছে পুনরায় একই পদ্ধতিতে ঔষধ দিয়ে ব্যাণ্ডেজ করতে হবে। ব্যাণ্ডেজ অবস্থায় জলে ডোবানো নিষেধ।

ক্ষত নিরাময়ে বিলম্ব ঘটলে Ciplox Ear drops (সিপলক্স ইয়ার ড্রপস) ক্ষতে লাগানো ভাল, তার সাথে দিতে Beplex - Zee capsule (বিপ্লেক্স - জী ক্যাপসুল) বা Becozinc Capsule (বিকোজিনক্স ক্যাপসুল)।

## পাঁচ

## আগুনে পোড়া

আগুনে ধরার সাথে সাথে তা নেভানোর চেষ্টা করতে হবে। তারপর পোড়া বা দগ্ধ স্থান ঠাণ্ডা করার জন্য জলের ব্যবস্থা করতে হবে। বরফ জোগাড় করে শীঘ্র চাপাতে পারলে আরও ভাল হয় তাতে গভীরের কোষগুলি ধ্বংস হতে পারে না ফলে ক্ষত সৃষ্টি হয় না। সামান্য পুড়ে গেলে এতেই রোগী ভাল হয়ে যায়।

যদি ফোঁকা পড়ে বা পুড়ে ঝলসে যায় বা সামান্য ক্ষতের সৃষ্টি করে তাহলে নিচের চিকিৎসা পদ্ধতি অবলম্বন করতে হবে।

প্রথমে ক্ষতস্থান Genetiana Violet (জেনেসিয়ানা ভায়োলেট) ১% লোশন লাগিয়ে নিতে হবে। তা একটু শুকিয়ে এলে ঐ অংশগুলিতে নিচের যে কোন একটি মলম লাগাতে হবে—

Furacin Oint (ফুরাসিন অয়েন্টমেন্ট) প্রত্যহ ২-৩ বার লাগাতে হবে।

অথবা Furon - Oint (ফিউরন অয়েন্টমেন্ট) প্রত্যহ ২-৩ বার লাগাতে হবে।

ইনফেকশন বা বীজাণুদূষণ হয়ে ঘা হয়ে গেলে দিতে হবে—

Tab Sepmax - DS (ট্যাব সেপম্যাক্স-ডি এস) ১টি করে দিনে ২ বার ৫ দিন।  
অথবা Cap Baxin - 500 mg. (ক্যাপ ব্যাক্সিন-৫০০ মিগ্রা.) ১টি করে দিনে ২ বার ৫ দিন।

অথবা Cap Suprimox - 500 mg. (ক্যাপ. সাপ্রিমক্স-৫০০ মিগ্রা.) ১টি করে দিনে ২ বার ৫ দিন।

অথবা Inj. Ampoxin - 500 mg. (ইন্জেকশন অ্যাম্পক্সিন-৫০০ মি.গ্রা.) ১টি করে ভায়াল ১ বেলা দিতে হবে।

তার সাথে দিতে হবে—

Tab Redoxon - 500 mg. (ট্যাব রেডোক্সোন-৫০০ মি.গ্রা.) ১টি করে দিনে ১ বার।

Tab Chewcee - 500 mg. (ট্যাব চিউসি-৫০০ মি.গ্রা.) ১টি করে দিনে ১ বার।

গভীর পোড়া অর্থাৎ থার্ড ডিগ্রী বার্নস-এর ক্ষেত্রে চিকিৎসা নিম্নরূপ :

Inj. Dextrose -10% (ইন্জেকশন ডেক্সট্রোজ-১০%) দিতে হবে। সঙ্গে সঙ্গে Blood Transfusion অর্থাৎ রক্ত দিতে হবে।

রোগীকে নিদ্রাকারক ঔষধ দিতে হবে—

Tab Equilibrium - 10 mg. (ট্যাব ইকুইলিব্রিয়াম-১০ মি.গ্রা.) ১টি করে দিনে ২ বার।

অথবা Tab Valium-10 mg. (ট্যাব. ভ্যালিয়াম-১০ মি.গ্রা.) ১টি করে দিনে ২ বার।

তার সাথে উপরের চিকিৎসাও চালাতে হবে। প্রয়োজনে অক্সিজেন দিতে হবে। পরে Plastic Surgery করে নতুন চামড়া বসাতে হয়।

### আগুনে পোড়ার অন্যান্য চিকিৎসা

আগুনে যদি শরীরের কোন অংশ পুড়ে যায় তা হলে ফোঁকা হয়ে ক্ষতের সৃষ্টি হয়। অনেক সময় মাংসপেশীও পুড়ে যায়। দেহের Body Surface বেশী রকম ভাবে পুড়ে গেলে মৃত্যুও হতে পারে।

পোশাক-পরিচ্ছদ পরিহিত অবস্থায় যদি শরীরে কোন প্রকারে আগুন লেগে যায় তৎক্ষণাৎ জামা-কাপড় শরীর থেকে খুলে ফেলতে হবে অথবা ছিঁড়ে দিতে হবে। নচেৎ যদি আগুন স্বল্প পরিমিত হয় তাহলে তার উপরে ছোঁর করে মুঠি দিয়ে চেপে ধরলেও অনেক সময় আগুন নিভে যায়। অনেক সময় মেয়েরা বস্ত্র আবরণ খুলতে লজ্জাবোধ করে এতে অবস্থা খুবই বিপজ্জনক হয়। এ অবস্থায় যদি বস্ত্র খুলে ফেলা সম্ভব না হয় তাহলে লেপ, কাঁথা, কয়লা, সতরঞ্জি, গালচে প্রভৃতি জড়িয়ে নিয়ে মেঝেতে গড়াগড়ি দিলেও আগুন নিভে যায়।

শরীরে আগুন লেগে গেলে কখনও ছোট্টাছুটি করবেন না। তাতে বাতাস পেয়ে আগুন আরও বৃদ্ধি পায়।

জল দিয়ে কখনো আগুন নেভাবাব চেষ্টা করবেন না, তাতে ফোস্কা বা ঘা প্রভৃতি বেড়ে যায়।

জ্বাৰ কৰে পোড়া জ্বাৰগাৰ চামড়া কখনও ওঠাবেন না অথবা ফোন্সকা গলাবাব চেষ্টা কৰবেন না। এতে ঘা হয়ে যাবাব সম্ভাবনা থাকে—সেছন্য যদি ঘা বা ক্ষতের সৃষ্টি হয় তাহলে আপনাকে লাগাতে হবে Burnol (Boots) অথবা Soframycin Oint অথবা Betadin Oint অথবা Terramycin Oint ইত্যাদি। বেশী পুড়ে গেলে বা হার্ট যদি দুর্বল থাকে তাহলে Oxygen দেওয়ার প্রয়োজন। বোগীৰ হার্ট দুর্বল থাকলে Coramine দিতে হবে। প্রয়োজনে হাসপাতালে স্থানান্তৰিত কৰতে হবে।

বোগীকে হালকা পুষ্টিকৰ খাদ্য খেতে দেবেন। পূৰ্ণ বিশ্রামে রাখবেন। অথবা বোগীকে বিবদ্ধ কৰবেন না।

## ছয়

## সৰ্পদংশন

সাপ প্রধানতঃ দুই প্রকার - বিষধব ও বিষশূন্য।

বিষধব সাপের দুটো (দুদন্তে) বড় বিষদাঁত (Fangs) থাকে। এই দাঁতের সঙ্গে পুতুগ্ণ (Salivary Gland)-এর সংযোগ থাকে। Salivary-Gland-এ বিষ মজুত থাকে। বিষদাঁত দিয়ে দংশন দিলেই নালী বহিত হয়ে বিষদাঁতের ঝঞ্জ বেয়ে দংশিত ব্যক্তির দেহে বিষ প্রবেশ করে।

বোগ লক্ষণ : অধিকাংশ ক্ষেত্রেই বিষশূন্য সাপে কামড়ায়, কিন্তু সঞ্চিত ব্যক্তি ভয়েই অসুস্থ হয়ে পড়ে বা মারা যায়। কাজেই বিষধব সাপের কামড় কিনা সেটা বুঝে বোগীকে আশ্বাস দেওয়া উচিত। সাপ দেখলে তো সন্দেহ মিটেই যায়।

দংশন অনুযায়ী বোঝা যায় কামড় বিষধব না বিষহীন সাপের। বিষধব সাপের ক্ষেত্রে দুপাশে দুটো বড় দাঁতের দাগ। বিষশূন্য সাপের ক্ষেত্রে দুপাশে ছোট ছোট দাঁতের সারিব দাগ।

তাছাড়া যেখানে কামড়ায়—(১) প্রচণ্ড বেদনা ও জ্বালা। (২) জ্বাৰগাটা ফুলে যায়, বস্ত্র বেবোতে থাকে।

অথবা ব্যথা ক্রমশঃ বাড়ে, পৰে অসাড় হয়ে যায়।

তাছাড়া - (১) মাথাব্যথা, মাথাঘোবা। (২) গা-বমি ভাব, বমি হওয়া। (৩) হাত-পা ঠাণ্ডা। (৪) সাৰা শৰীৰ নীল হয়ে যায়। (৫) চোখের ভাবা বড় হয়ে যায় বা টেবা হয়ে যাওয়া প্রভৃতি ঘটে। (৬) নানাস্থান থেকে বস্ত্রপাত।

অথবা, (১) তন্দ্রাভাব। (২) মাংসপেশীর শিথিলতা। (৩) Paralysis — পক্ষাঘাত। (৪) অসাড়তা। (৫) চোখের ভাবা ছোট হয়ে যায়। (৬) শ্বাসবদ্ধ হয়ে যায়।

চিকিৎসা : (১) দংশন স্থানে বন্ধন বা তাগা (Ligature)-দংশনের সঙ্গে সঙ্গে দিতে হবে। এতে সাপের বিষ রক্তে প্রবেশ করতে পারে না। দুটো বাঁধন দিতে হবে—একটি বাঁধন একটি হাড়ের উপরে, আরেকটি দুই হাড়ের উপরে অর্থাৎ পায়ে হলে একটি বাঁধন পায়ে, আরেকটি উরুতে। হাতে হলে একটি হাতে (Fore arm) আরেকটি arm-এ। দড়ি, কুমাল, কাপড়ের টুকরো Catheter ইত্যাদি দিয়ে বাঁধন দেওয়া যায়। আখঘন্টা অন্তর অন্তর আধ মিনিটের জন্য বাঁধন টিলে করে দিতে হয় নইলে Gangrene হয়ে যাবে, সর্প বিষের ঔষধ প্রয়োগের আখঘন্টা পরে বাঁধন খুলে দিতে হবে।

(২) পরিষ্কার ছুরি দিয়ে কামড়ের জায়গা কেটে বিবাক্ত রক্ত বের করে দিতে হবে।

(৩) Inj. Antivenom Serum (ইন্জেকশন অ্যান্টিভেনাম সিরাম) ২০ মি.লি. ইন্ট্রাভেনাস পথে ধীর গতিতে দিতে হবে।

প্রতিক্রিয়া দেখা দিলে দিতে হবে—

Inj. Wymesone - 4 mg. (ইন্জেকশন ওয়াইমিশোন -৪ মি.গ্রা.) ১ মি.লি. করে শিরাপথে ৬ ঘন্টা অন্তর দিতে হবে।

(৪) Inj. Tetanus Toxoid (ইন্জেকশন টিটেনাস টক্সয়েড) ১টি অ্যাম্পুল পেনীতে দিতে হবে।

(৫) Tab Avil-25 mg. (ট্যাব অ্যাভিল-২৫ মি.গ্রা.) ১টি করে দিনে ৩ বার।

(৬) Inj. Baxin-500 mg. (ইন্জেকশন ব্যাক্সিন-৫০০ মি.গ্রা.) ১টি করে ভায়াল পেনীতে দিনে ২ বার দিতে হবে।

অথবা Inj. Baciclox-500 mg. (ইন্জেকশন ব্যাসিক্লক্স-৫০০ মি.গ্রা.) ১টি করে ভায়াল পেনীতে দিনে-২ বার দিতে হবে।

(৭) মূত্রাবরোধ ঘটলে দিতে হবে—

Inj. Mannitol-20% (ইন্জেকশন ম্যান্নিটল-২০%) ৩৫০ মি.লি. শিরাপথে ধীর গতিতে দিতে হবে।

(৮) অত্যধিক রক্তপাতের ঘটনা ঘটলে দিতে হবে— বিতৃষ্ণ রক্ত সর্পদংশনের সব চিকিৎসা হাসপাতালে ভর্তি রেখে করতে হবে।

## সাত

## বিছের কামড়

দংশন স্থান : প্রচণ্ড এবং অসহ্য বেদনা। লাল হয়ে ফুলে ওঠে। এটা বিছের দুল (Sting) ফোটানোর জন্য হয়। একটা কথা মনে রাখতে হবে—দুল ল্যাঞ্চে থাকে মুখে নয়। অন্যান্য লক্ষণও দেখা দেয়।

(১) জ্বর।

(২) বমি।



(3) প্রচুর ঘাম।

(4) ছোট শিশুদের Shock (শক), পক্ষাঘাত ও আক্কেপ হতে পারে।

চিকিৎসা : (1) পূর্ণ বিশ্রাম।

(2) বেদনা—Inj. Xylocaine - 2% (ইঞ্জেকশন জাইলোকেন-2%) 2-2.5 মি.লি. কামড়ের চতুর্দিকে পুস করতে হবে।

অথবা Inj. Gescicain - 2% with Adrenaline (ইঞ্জেকশন জেসিকেন-2% উইথ অ্যাড্রিনালিন) 2-2.5 মি.লি. কামড়ের চতুর্দিকে পুস করতে হবে।

(3) Inj. Atropine Sulphate 2 mg. (ইঞ্জেকশন অ্যাট্রোপিন সালফেট 2 মিগ্রা.) চামড়ার নিচে দিতে হয়।

(4) Inj. Calcium-Sandoz 10% (ইঞ্জেকশন ক্যালসিয়াম স্যানডোজ 10%) ধীরে ধীরে নিরাস্তে পুস করতে হবে।

(5) শিশুদের শক দেখা দিলে দিতে হবে—

Inj. Dextrose-5% (ইঞ্জেকশন ডেক্সট্রোজ-5%) শিরাপথে খুব ধীর গতিতে দিতে হবে।

অথবা Inj. Betnesol-4 mg. (ইঞ্জেকশন বেটনিসল-4 মি.গ্রা.) ½-1 মি.লি. পেশীতে দিতে হবে।

পটাশিয়াম পারম্যাঙ্গানেট ও লেবুব রস মিশিয়ে লাগালে সামান্য উপকার হয়। এতে জ্বালা যন্ত্রণা কমে। প্রয়োজনে Disprin (ডিসপ্রিন) বড়ি খেতে হবে। অ্যালার্জী দেখা দিলে Tab Avil-25 mg. (ট্যাব অ্যাভিল-25 মি.গ্রা.) দিলে ভাল ফল হয়।

## আট

## সর্দিগর্মি

কারণ : গ্রীষ্মের প্রচণ্ড রোদে প্রখর সূর্যের নিচে বহুক্ষণ থাকলে এই রোগ হতে পারে। এতে মৃত্যুও হতে পারে। সাধারণতঃ রোদ মাথায় কবে যে শমিকেরা কান্না করে তাদেরই এই রোগ বেশি হয়।

রোগস্বরূপ : সাধারণতঃ ধীরে ধীরে, আবার হঠাৎও হতে পারে।

রোগ লক্ষণ : শুরুতে — (1) শরীরে অস্বস্তি দেখা দেয়।

(2) মাথা ধরা।

(3) প্রচণ্ড জ্বর।

(4) প্রচুর প্রস্রাব।

(5) প্রবল ঘাম।

(6) জ্বর 100° - 102° ফাঃ।

পরে — (1) মুখলাল।

(2) জ্বর 105° - 108° ফাঃ।

- (3) গা তপ্ত ও শুষ্ক।
- (4) চোখের তারা (Pupils) ছোট (Contracted)।
- (5) নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ।
- (6) বস্তুচাপ নিম্নমুখী।
- (7) দ্রুত ও গভীর শ্বাস।

**চিকিৎসা :** যত তাড়াতাড়ি সম্ভব চিকিৎসা আরম্ভ করতে হবে। 3 ঘণ্টার বেশি দেবি হলে চিকিৎসা সন্তোষ রোগী মাঝে যায়।

- (1) অন্ধকার ঠাণ্ডা ঘরে বোগীকে রাখতে হবে।
- (2) সমস্ত পোশাক খুলে ফেলতে হবে।
- (3) গায়ে ভিজ্ঞে কাপড় জড়িয়ে ফুল স্পীডে ফ্যান খুলে দিতে হবে বা হাত পাখা দিয়ে বাতাস কবতে হবে।

(4) শব্দ দেখা দিলে দিতে হবে—

Inj Mephentine-15 mg (ইঞ্জেকশন মেফেনটাইন 15 মিগ্রা) 1টি অ্যাম্পুল ইন্ট্রামাস্কুলার পথে দিতে হবে।

অথবা Inj Veritol - 15 mg (ইঞ্জেকশন ভেরিটল-15 মিগ্রা) 1টি অ্যাম্পুল ইন্ট্রামাস্কুলার পথে দিতে হবে।

(5) প্রয়োজনে অক্সিজেন দিতে হবে।

(6) Inj DNS - 10% & 9% (ইঞ্জেকশন ডি এন এস -10% এবং 0.9%) শিরাপথে ধীর গতিতে দিতে হবে।

(7) প্রয়োজনে দিতে হবে—

Inj Chlorpromazine - 25 mg (ইঞ্জেকশন ক্লোরপ্রোমাজাইন-25 মিগ্রা) 2 মিলি. পেশীতে দিতে হবে।

(8) Lumbar puncture কবতে হলে পাবে মাঝে মাঝে অবস্থায় এবং অবশ্যই হাসপাতালে ভর্তি কবতে হবে।

(9) Rectal Saline দিতে হতে পারে।

ববফ জলের ডুস দিলেও ভাল ফল পাওয়া যায়।

একটু সুস্থ হলে ঈষদুষ্ক দুধ, প্রকোজের জল, ইবলিকস প্রভৃতি সেতে দিতে হবে। বোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রামে রাখতে হবে।

## নয়

## তড়িতাহত

আজকাল শব্দ ও গ্রামাঞ্চলে সর্বত্রই ইলেকট্রিক কারেন্ট প্রবাহ চালু হয়ে গেছে। কারেন্ট দু'প্রকার DC কারেন্ট অর্থাৎ Direct কারেন্ট ও AC কারেন্ট অর্থাৎ Alternate কারেন্ট।

DC কারেন্ট সাধারণতঃ ধাক্কা মেরে ফেলে দেওয়ায় মতো অবস্থায় হয়। আব

AC কারেন্টে আকর্ষণ হবে অর্থাৎ টেনে নেয়, সেজন্য এটি ভীষণ মারাত্মক।

সাধারণতঃ কারেন্টে ভিজা কাপড়ের মাধ্যমে দিয়েই প্রবাহিত হয়ে থাকে, শুকনো কাপড়ে সেটা হয় না।

আমরা অনেকেই বাড়িতে ভিজা জামা-কাপড় শুকনো করতে খোলা জায়গায় তার টাঙিয়ে রাখি। কোনও কারণবশতঃ যদি সেই তারটি কারেন্টে হয়ে থাকে এবং অজান্তে যদি সেই তাতে ভিজা কাপড় বাধা হয় তাহলে ভিজা কাপড়ের সঙ্গে তাবের স্পর্শে মারাত্মক বিপদের সৃষ্টি হয়।

এই আকর্ষণিক দৃষ্টিনামে কেবল থেকে সাহায্যকারী ব্যক্তি উপস্থিত বুদ্ধি দ্বারা কারেন্ট আকৃষ্টকারীকে বন্ধ করতে পারে। এই পরিস্থিতিতে যদি কেউ ভুল করে যে কারেন্টে আকৃষ্ট হয়েছে তাকে ধরতে যাওয়ার চেষ্টা করে তা হলে সে নিজেও মারা পড়বে।

এমতাবস্থায় উচিত মেন সুইচটি বন্ধ করে দেওয়া। যদি কোনও কারণবশতঃ সেটি সম্ভবপর না হয়, তা হলে হাত দিয়ে স্পর্শ না করে কোনও লাঠি বা লগি ব দ্বারা ঠেলা দিয়ে তাড়তাহত ব্যক্তিকে সর্বযে দিতে হবে বা টেনে আনতে হবে। শুকনো জামা কাপড় দ্বারা হাত মুড়ি দিয়ে অথবা ববাবের সাহায্যেও ধাক্কা দিতে পারেন। তড়িতাহত ব্যক্তি ব ত্বক বা কোন জামা-কাপড় পরে থাকলে তা স্পর্শ করবেন না। শুকনো দড়িতে ফাঁস লাগিয়ে দূর থেকে ছুঁড়ে দিয়ে তড়িতাহত ব্যক্তিকে টেনে আনা যায়।

ইলেকট্রিক কারেন্টের কাজ সব সময় ববাবের বুট বা বড় ববাবের জুতা পায়ে দিয়ে করা উচিত। এতে তড়িতাহত হওয়ার সম্ভাবনা থাকে না। মনে রাখা উচিত অনাভিজ্ঞ লোকের সঙ্গে কখনও একত্রে করা ঠিক নয় ফলস্বরূপ ভীষণ বিপদ ঘটতে পারে।

চিকিৎসা শ্বাস প্রশ্বাস ঠিক মতো না চললে তার ব্যবস্থা করতে হবে। শ্বাস-প্রশ্বাস যদি ঠিকমতো চলে তাহলে যে জায়গায় কারেন্টে লেগে দন্ধ হচ্ছে সেখানে লাগাতে হবে Burnol Ointment অথবা Terramycin Ointment অথবা Soframycin Ointment অথবা Penicillin Ointment অথবা Gentamycin Ointment, Inj Morphine  $\frac{1}{2}$  gr ও Atropine  $\frac{1}{100}$  gr দিতে হবে।



## রোগানুযায়ী বিশিষ্ট চিকিৎসকগণ

### অ্যালার্জি

- ডা. মিসেস সোম্যা চ্যাটার্জী, এম বি বি এস., ডিগ্রিও, অ্যালার্জি স্পেশালিস্ট, ১০/১/১, কলকাতা-১১, ফোন : ৪৭৫-৪২৪৮
- ডা. সুরজিত কর, এম বি বি এস (ক্যাল.) এম ডি. (ক্যাল.), পি-০৪৫, সি. আই. টি. রোড, ফুলবাগান, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৩৩৪-২৭৭১/২৭৯৪
- ডা. অমিত মিত্র, এম বি বি এস., এম আর এস এইচ (ইউ. কে.), এফ আর এস টি এম অ্যাড এইচ (লন্ডন), ৬, হো চি মিন সরণী, কলকাতা-৭১, ফোন : ২৮২-৬১৭৫/২০০২
- ডা. কে. কে. সেনগুপ্ত, এম বি বি এস (ক্যাল.) এফ আর এস এম (ইউকে), এফ আর এস টি এম অ্যাড এইচ (ইউ কে), এম ই এ (সুইডেন), ১৪/১৪৭, গলফ ক্লাব রোড, কলকাতা-৩৩, ফোন : ৪৭৩-১৯০৫
- ডা. মিসেস কবিকা মুখার্জী, বি. এস এ এইচ এস (লস এঞ্জেলস, ইউ এস এ), ডি এ এ (ডিরেনা), অ্যাডভান্সড অডিওলজি (ডাণ্ডী, ইউ কে), ৯৩/৩, হরি ঘোষ স্ট্রিট, কলকাতা-৬ ফোন : ৫৫৫-৪৬১৮
- ডা. কে. এন. পোদ্দার, এম বি বি এস., এম ডি. (চেস্ট), ৯১, বিবেকানন্দ রোড, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৩৭-০৪৮২

### অ্যানাসথেটিস্টস

- ডা. ভরুণ বাপ, এম ডি, ২/৭, শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ৪৭৫-৪৩২০
- ডা. আনিসুররহমান যক্ষোপাধ্যায়, এম ডি. (পিজি) অ্যানাসথেজিওলজি, ৭/২, ডি.এইচ রোড, কলকাতা-২৭, ফোন : ৪৭৯-১৯২৩
- ডা. এ. কে. ব্যানার্জী, ২৪, গোরচাঁপ বোড, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-১০১২
- ডা. এস. কে. ব্যানার্জী, কসবা গোলপার্ক, ই এম বাইপাস, কলকাতা-৭৮ ফোন : ৪৪২-৬০৯১
- ডা. ডি. বসু, ৯৯, শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৭৫-৩৬৩৬
- ডা. ভপনকুমার বসু, ৩১, ইস্ট বেলেঘাটা রোড, কলকাতা-৩৯, ফোন : ২২৬-৮২৫৬
- ডা. দেবদত্ত ভট্টাচার্য, ২২, পটারী রোড, কলকাতা-১৫, ফোন : ২৪৪-৬৪০৭
- ডা. এ. কে. বোস, এম বি, ডি এ. (লন্ডন), এফ আর সি এ (ইংলন্ড) ৯০, বালীগঞ্জ গ্রেস, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-২৫৮৪
- ডা. হরু কর, এম. বি বি এস (ক্যাল.) ডি এ. (লন্ডন), ৫বি, গোরচাঁপ বোস বোড, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫০-৬০০৯
- ডা. আবুল কালাম আজাদ, ৫৭, রাইট স্ট্রিট, কলকাতা-১৭, ফোন : ২৪০-৯১০৯
- ডা. শীলা (দাস) বড়াল, ৩১, রাজচন্দ্র সেন সেন, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-৬০৫৪
- ডা. শম্ভুনাথ চক্রবর্তী, ১৬৬/১৪, লেক পার্ভেল, কলকাতা-৪৫, ফোন : ৪৭৩-৩০৬৬
- ডা. সতীশ চৌধুরী, জি২, বনফুল আবাসন, জীভূমি, কলকাতা-৪৮, ফোন : ৫২১-৮০৬৫
- ডা. রজনীকুমার দাস ১৮/২, বাখরাহাট রোড, কলকাতা-৬৩, ফোন : ৪৫৮-৩৫০৪
- ডা. চন্দন গাঙ্গুলী, ১০, ব্রড স্ট্রিট, কলকাতা-১৯, ফোন : ২৪৭-৫৩৩৩
- ডা. এস. ব্যানার্জী, ৩৮, রাসেল স্ট্রিট, কলকাতা-৭১, ফোন : ২৪৪-৪৬৭১
- ডা. ডি. ভট্টাচার্য, ২২, পটারী রোড, কলকাতা-১৫, ফোন : ২৪৪-৬৪০৭

- ডা. (প্রো.) এস. চক্রবর্তী, ২২৪, এ জে সি বোস রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ২৪৮-৯৬৯২  
 ডা. (মিসেস) কল্পনা প্রধান, ১৫৮, মতিলাল নেহরু রোড, কলি-২৯, ফোন : ৪৭৪-৬৭২১/৭৪৯৪  
 ডা. দীপক রায়, ৭৭/১কে, আর কে চ্যাটার্জি রোড, কলকাতা-৪২, ফোন : ৪৪২-৬৬২৬  
 ডা. অলোক সরকার, ২, লেক ডিউ রোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৬-৩০০২

### কার্ডিওলজিস্ট

- ডা. সুব্রতরঞ্জন অধিকারী, ৩, এন জি. বসাক রোড, কলকাতা-৮০, ফোন : ৫৯-২৩০৪  
 ডা. সুনন্দ অধিকারী, এম. ডি. বি. বি-৪৫/৫, সেক্টর-১, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৪১৫৪  
 ডা. আনন্দ বাগচী, ১২৭, রাষ্ট্রপতি এভিনিউ, কলকাতা-২৮, ফোন : ৫৫১-২৩৪৬  
 ডা. জে. সি. বল, সি. এফ-১০৭ সেক্টর-১, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৩৬৭৯  
 ডা. অমিতজিৎ ব্যানার্জী, বি ৮/৩, বিধাননগর আবাসন, গভঃ হাউজিং, কলকাতা, ফোন : ৩৩৪-৮২৬৫  
 ডা. পি. এস. ব্যানার্জী, জে-৩১৮/২, পাহাড়পুর রোড, কলকাতা-২৪, ফোন : ৪৬৯-৫০১৯  
 ডা. আর. এন. ব্যানার্জী, এম. ডি. (ক্যাল) এফ সি সি পি (ইউ. এস. এ.), ১২, লাইডন স্ট্রিট, কলকাতা ১৭, ফোন : ২৪০-১৩৩৩/২৪৭-৭৩৩০  
 ডা. রজতকুমার ব্যানার্জী, এফ ই-২৪৭ সেক্টর-৩, সন্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন : ৩৩৪-১৮২১  
 ডা. পি. জি. বসু, ৬১ডি, লিফট স্ট্রিট, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-৯৯৮৫  
 ডা. এস. কে. ভট্টাচার্য, এম. বি. বি. এস., এম. ডি. (ক্যাল), এফ আই সি এ (ইউ এস এ) ৪, বি. এন. রোড, উত্তরপাড়া, হুগলী, ফোন : ৬৬৩-০২২৬  
 ডা. তপনকুমার বোস, এম. বি. বি. এস./ডিপ. (কার্ডিও) (ক্যাল), ৩, গিরিশ এভিনিউ, কলকাতা-৩, ফোন : ৫৫৪-২০৬০  
 ডা. প্রলয় চ্যাটার্জী, এম. বি. বি. এস./ডিপ. (কার্ডিও) (ক্যাল.), এম. ডি. (ক্যাল) এফ সি সি পি (ইউ এস এ), ১০০/১, আলিপুর বোড, কলি-২৭, ফোন : ৪৭৯-৭১১৭/৪৭৯-৭২৩২  
 ডা. (ব্রিগে) বি. কে. দাস, এম. ডি. ডি. এম. (কার্ডিও) (ডি টি এম আন্ড এইচ), ৯২, ইলোরা অ্যাপার্টমেন্ট, ২, গড়িয়াহাট রোড, কলকাতা-৬৮, ফোন : ৪৭৩-৫০১৭  
 ডা. এন. বি. দাস, এম. বি. বি. এস. এফ আর সি পি, টেতাং অ্যাপার্ট, সাউ-৭, ৫২, বালীগঞ্জ সারকুলার রোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-২২৫৩  
 ডা. বিনায়ক দেব, এম. আর. সি. পি/ডিপ কার্ডিও (লন্ডন), ই ই ডি এফ, যোধপুর পার্ক, কলকাতা, ফোন : ৪৭৩-৩৬০১/৬৯৭৭/৪৭২-২২৫১  
 ডা. অমলকুমার ব্যানার্জী, ৩/৩, পদ্মবাবু রোড, হাওড়া, ফোন : ৬৫৪-২২৮৪

### কার্ডিওথোরাসিক সার্জন

- ডা. অবনীকুমার বিশ্বাস, এম. এস. (জেনা. সার্জারী), কার্ডিওথোরাসিক সার্জন, ৪৪এ, পাম এভিনিউ, কলকাতা-১৯, ফোন : ২৪৭-০৬৬০  
 ডা. সত্যজিৎ বোস, এম. বি. বি. এস., সি জি টি, কার্ডিওথোরাসিক সার্জন, ৮এ হালদার লেন (প্রথম ভল), কলকাতা-১২, ফোন : ২৬-৯৫৪৪  
 ডা. পি. এন. চ্যাটার্জী, সি ডি-৩২৭, সেক্টর-১, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-২০৬৩  
 ডা. শৈবাল গুপ্ত, এম. এস (ক্যাল), এফ আর সি এস, ৪৩সি, ৫৮/১, বালীগঞ্জ সারকুলার রোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-৪০৮২  
 ডা. শচীন ব্যানার্জী, ১৩, ব্রড স্ট্রিট, কলকাতা-১৯, ফোন : ২৪৭-৭০৩১

- ডা সুবল ভট্টাচার্য, ৫০এইচ, গবচা বোড, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৪-৯২৮৮  
 ডা ভবভোব বিশ্বাস, ৩, মুন্সী প্রেমচাঁদ সবণী, ফ্ল্যাট নং বি-১০, কলি-২২, ফোন ২৪২-০০৬৮  
 ডা শ্রীকৃষ্ণ চ্যাটার্জী, ২২ডি, ডোভাব লেন, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৯-৭৫০০  
 ডা গৌতমকুমার দে, ১০০/৪, আলিপুৰ বোড, কলকাতা-২৭, ফোন ৪৭৯-৯০০৯  
 ডা আশিস কুমার, এফ ডি-১১৭, সল্টলেক, সেট্টিব-৩, কলকাতা-৯১, ফোন ৩৩৪ ৯৬৩৬  
 ডা সিদ্ধার্থ মুখার্জী, ১০১/১, ব্রাহ্মসমাজ বোড, কলকাতা-৬০, ফোন ৪৬৮-১০২৪  
 ডা প্রোঃ এম এন ইসলাম, সুফিয়া কোর্ট, ২৫, সামসুল হদা বোড, কলকাতা ১৭,  
 ফোন ২৪৭-০৬৬২/৭৩৩০  
 ডা দেবাশিস সাহা, ১৭৪/২৭, এন এস বোস বোড, কলকাতা-৪০, ফোন ৪৭১ ০৪১৮  
 ডা উদয়নারায়ণ সবকার, ২৪৫, এ জে সি বোস বোড, কলকাতা ২৯, ফোন ২২৩ ৩৯১৩  
 ডা গণেশচন্দ্র দত্ত, ৩৭এফ, আব এম দত্ত গার্ডেন লেন, কলি ১০, ফোন ৩৫০ ৪৩৪২/৯৬০৭

## চেষ্ট

- ডা এম. এস নন্দী, এডি-১৯৩, সল্টলেক, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩৩৭ ২৯১১  
 ডা মন্মথচন্দ্র প্রধান, এম ডি, টি ডি ডি, এফ সি সি পি (ইউ এস এ), ৫২এ জয়মিত ষ্টুট  
 কলকাতা ৫, ফোন ৫৩০ ৮৮৬৮  
 ডা প্রোঃ সশনচন্দ্র বায়, এম এস, এম সি এইচ, ৯৫এ, আচার্য জগদীশচন্দ্র বোস বোড,  
 কলকাতা-১৪ ফোন ২৪৪-৭৪৩৮  
 ডা ডি কে দত্ত, ২০ চিত্রামনি দে বোড, হাওড়া ১, ফোন ৬১৮ ৮৩৭০  
 ডা পি বায়, বি-৬, ১৬৪/৩এ, আধুনিকা, লেকপার্টেক, কলকাতা ৪৫ ফোন ৪৭৩ ২২২১  
 ডা অমিতাভ বায়, ১ শৈলেন্দ্রনাথ বোস বোড, সালকিয়া, হাওড়া ৬ ফোন ১৬২ ১০৫২  
 ডা জে এম বিশ্বাস, সি বি ৮৯, সল্টলেক, সেট্টিব ১ কলকাতা ৩৪ ফোন ৩৩৭ ১০৮৮  
 ডা এইচ চক্রবর্তী, এ ই-৮০৬, সল্টলেক, সেট্টিব ১, কলকাতা ৬৪ ফোন ৩৩৭ ৫৭৭৯  
 ডা অনুশ্রম দে, ১৮৮/৯, ফিল আনোয়াব শাহ বোড কলকাতা ৪২ ফোন ৪৭৭ ৭৭০০  
 ডা সঞ্জয় গুপ্ত, ইসি-৯, সল্টলেক, সেট্টিব ১, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩৩৭ ৪৩৩০  
 ডা সর্দারকুমার গুপ্ত, ইসি-৯, সল্টলেক, সেট্টিব ১, কলকাতা ৬৪ ফোন ৩৩৭ ৩০৯৫  
 ডা মল্লিককুমার মৈত্র, বনফুল, লেকট্যাটিন, কলকাতা ৮৯ ফোন ৩১১ ৯৮৫৭  
 ডা স্বপনকুমার মুখার্জী, ৩৬কে, গির্জা মুখার্জী বোড, দ্বিতীয় ফল, কলকাতা ১৫  
 ফোন ৪৬৪-৭২০৯  
 ডা দেবব্রত সেন, ২৪বি, সেক্সেস, কলকাতা ১৯, ফোন ৪৬৩-৯০৬৬  
 ডা প্রবীরকুমার সেনগুপ্ত, ২৪২, আচার্য জগদীশচন্দ্র বোস বোড কলকাতা ১১,  
 ফোন ২৪২-০১৭৩  
 ডা এম এল শিকদার, ডি টি এম, এম ডি (ক্যাল), সি ১, সি আই টি বোড কলকাতা ৫০,  
 ফোন ৩৩৭-৪৮৬৫/৩৩৪-৬৯৪৯ (ত্রিবার)।

## কনসালট্যান্ট ফিজিসিয়ান/মেডিসিন

- ডা. সুন্দর অধিকারী, এম ডি, বি বি-৪৫/৫, সেট্টিব ১, সল্টলেক, কলকাতা ৬৪, ফোন  
 ৩৩৭-৪১৫৪  
 ডা বিশ্বনাথ আশরওয়ার, এম বি বি এস, এফ আই এ জি সি, সিডি-৪১২, সেট্টিব ১,  
 সল্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৪-৮৬১০  
 ডা অরুণ বন্দ্যোপাধ্যায়, ৬, ধর্মতলা ষ্টুট, কলকাতা ১৩, ফোন ২২৮-০৯৯৮

- ডা আমিন আহমেদ, ৫২, আলিমুদ্দিন স্ট্রিট, কলকাতা-১৬, ফোন . ২৪৪-৭৩৪২
- ডা এইচ এন বন্দোপাধ্যায়, এ-৩/২, বিধান আবাসন, সন্টলেজ, কলকাতা-৯১, ফোন ৩৩৭-৮৭৭৬
- ডা দেবরত্ন বানার্জী, ১৮/৬, ডোডাব লেন, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৭৪-৯৩৫৭
- ডা দেবাশিস বানার্জী, এম বি বি এস, ডি টি এম অ্যান্ড এইচ (ক্যাল) এম ডি, ডি এন বি, সি এ/৩, দেশবন্ধু নগর বাস্তবায়ন, কলকাতা-৫৯, ফোন . ৫৯-৩৩৮৪
- ডা কলাপ বানার্জী, ডি সি এইচ, এম ডি (কাল) ডি এন বি, ১০বি, মোহনলাল স্ট্রিট, শ্যামবাজার, কলকাতা-৪, ফোন ৫৫৫-৭৩২২/৫৫৩ ২০৭০
- ডা পি কে বানার্জী, এম বি বি এস, এম ডি (কাল), চবি, মীলকমল, ৪১, এলগিন বোড, কলকাতা-২০, ফোন ৭৭৫ ৯০৫২/৪৭৪ ৫০৫০
- ডা পরমব্রজ বানার্জী, এম বি বি এস, এম ডি, ১/২৩, কম্পটন মুখার্জী লেন, কলকাতা-২৫, ফোন ৪৫৫ ৫৮৭৫
- ডা সুকুমার বসু, এম ডি (কাল), ২বি ডব্লু সি বানার্জী স্ট্রিট, কলি-৬, ফোন ২৪১-০৯৯২
- ডা এস কে বর্মন, আর কে এম এস পি, ৬৯ শব্দ গেস বোড, কলকাতা-২৬, ফোন ৪৭২ ৩৬৩৬
- ডা শো পি কে মু, এম ডি (কাল) এম আর সি পি, এফ আর সি পি (লণ্ডন), কেহিনুর সিনেমা, মেডেল স্ট্রাট ১৫, ১০২, পার্ক স্ট্রিট কলি-১৬, ফোন ২৯-৮৯১১/১৯-৯৯৬২
- ডা চন্দন কটওয়াল, এম বি বি এস এম ডি, ৫১এ, বনমালী নন্দব বোড, কলকাতা-৬০, ফোন ৮৬৮ ৯২১১
- ডা শো কোমলেন্ড ডক্টরার্স এম ডি এফ এস এম এফ পি-১০বি, সি আই টি বোড কলকাতা-১৯ ফোন ২৪৪-৯৩৭২

**ডেন্টিস্ট ডেন্টাল সার্জন**

- ডা পি কে বানার্জী গার্ল নং ১ স্টপেজ, বি সি-৩, ৭ সন্টলেজ, কলকাতা-৬৪, ফোন ১০৭ ২১২০
- ডা অরুণকুমার ডব্লু চৌধুরী, গগায় শ্রীন আবদুল কমলেক্স, কলি-৪৫, ফোন ৪৭৭ ৭৭২০
- ডা সমীর বিশ্বাস, পি ১৮ প্রগতি পল্লী লেকটুইন, কলিকী, কলি-৮৯, ফোন ৫৫১-৩১৫৩
- ডা পি এস চৌধুরী, ৩ ২৪/১, আর কে চ্যাটার্জী বোড, কলকাতা-৪২, ফোন . ৪৪২-০৭১৪
- ডা মৌসুমী বানার্জী, বি ডি এস (কাল), ৫, প্রিন্স আনোয়ার শাহ বোড, কলকাতা-৩৩, ফোন ৪৭৩ ১১৭০
- ডা বেবতীনাক চৌধুরী, এএ-২০৮, সন্টলেজ, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৭-৩৬৩৯
- ডা মিসেস অঞ্জনা দাস, ৭০, এ পি সি বোড, কলকাতা-৯, ফোন . ৩৫০-৯৫২২
- ডা অমল দত্ত, ১৪৪এ, আওহোর মুখার্জী বোড, কলকাতা-২৫, ফোন . ৪৫৫-১৮১৮
- ডা ইন্দ্রনীল ঘোষ, ১২৫, এন সি ঘোষ সর্বাঙ্গী, হগলী, ফোন ৬৩২-৩৭২১
- ডা ইন্দ্রকমল, মজুমদার, ৪১৮বি, ফোথপু বর্ক, কলকাতা-৬৮, ফোন ৪৭৩-৩১৬১
- ডা অমল মিত্র, ৪৮১ লেক গার্ডেন, কলকাতা-৪৫, ফোন ৪৭৫-৪৫৬০
- ডা এস মুখার্জী, ১২বি, জে এল নেহরু বোড, কলকাতা ১০ ফোন ২৪৯-২৬৬৩
- ডা এইচ পি আইচ, ৪৯৮, জপু বোড, কলকাতা-৭৪, ফোন ৫৫১-৫৭৫৩
- ডা সুব্রজ বানার্জী, বি ডি এস (কাল), এম. আই এ আই ডি, ৫৭/১ এম, এন এস সি. বেস বোড, কলকাতা-৪০, ফোন ৪৫৮-৪৩৮৯
- ডা উৎপল বর্মন, বি ডি এস (কাল) ৪৬৩, ডায়মন্ড হাউস বোড, বেহালা, কলকাতা-৩৪, ফোন ৪৬৮ ১৯২২

## ডার্মাটোলজি

- ডা. এ. কে. বানার্জী, ২৩সি, একবালপুর লেন, কলকাতা-২৩, ফোন : ৪৯-২৭৫৭
- ডা. সঞ্জয় আশুতোষ, এম. বি. বি. এস., এম. ডি. (ক্যাল.) (ডার্ম), ৪, বিশপ লেক্সন রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ২৪৭-০৬৬১
- ডা. এম. জি. চক্রবর্তী, এম. বি. বি. এস., ডি. ডার্মি (ক্যাল.) পি ২৮৯, পল্লী পল্লী, কলকাতা-৬০, ফোন : ৪৭৮-৫৮৫৫
- ডা. এ. কে. চক্রবর্তী, এম. বি. বি. এস., ডি ডি ডি. এম. ডি (ডার্ম অ্যান্ড ডেন), এক আর এস. টি. এম. (লন্ডন), সি-৫, স্ট্রীম : ৪, এম এস (২), সি আই টি রোড, কলকাতা-১০, ফোন : ৩৫০-৯৮৭০
- ডা. সত্যরঞ্জন চ্যাটার্জী, এম. বি. বি. এস., ডি টি এম, ডি সি এইচ, এম পি এইচ (মিন) (ইউ এস এ) ১৬২/এ/১০৫, লেক গার্ডেন, কলকাতা-৪৫, ফোন : ৪৭৩-১৩২৯
- ডা. বি. সি. বোস, ৪৩, মসজিদবাড়ি স্ট্রিট, কলকাতা-৬, ফোন : ৫৫৫-৮৪৯৯
- ডা. এম. আর. বসাক, ১৯৫, বিধান সরণী, কলকাতা-৯, ফোন : ২৪১-২৩৬৩
- ডা. এস. সি. বেক্স, ৬২/১, হিন্দুস্থান পার্ক, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪২-৮২৪০
- ডা. দীপকর বসু, বি ডি-৪২১, সেন্ট্রাল, সেক্টর-১, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৫৬৫৮
- ডা. হেমেন্দ্রমোহন বসু, কল্যাণগড় হাউজিং কো-অপা. ২৪ পরগনা (উঃ), ফোন : ৫৫৩-০০৮৫
- ডা. চক্ৰবর্তী হর, ২৪বি, গোয়াবাগান লেন, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫০-৩৫৬৯
- ডা. মৃণালকান্তি চ্যাটার্জী, এক ই-১২১, সেন্ট্রাল, সেক্টর-৩, কলি-৯১, ফোন : ৩৩৪-৬১২৮
- ডা. প্রো. এস. পি. চ্যাটার্জী, ৫৭, রাসবিহারী এভেন্যু, লেক মার্কেটের বিপরীতে, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৬৪-১৭০১
- ডা. ভরদ্বাজ কুমার চৌধুরী, ৫৯, সূর্য্য সেন স্ট্রিট, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-৪৪৫৮
- ডা. রঞ্জিতকুমার পাল, ২৫০ চিত্তরঞ্জন এভেন্যু, কলি-৬, ফোন : ২৪১-২৪১৫/৫৫২-৩৩৭৭

## ডার্মাটোলজিস্টস্

- ডা. দীপকর কর, এম. বি. বি. এস., এম এস এ এস এম এস (মিড), এম সি সি পি, এম আর এস এইচ (লন্ডন), এম ডি আর সি (ডার্মাটিস), ৭৮৫, ডি এইচ রোড, (সেখের বাজার) কলকাতা-৮, ফোন : ৪৬৮-১৭১৯
- ডা. ডি. কে. কেশরীওয়ার, ৫৭জি, বালীগঞ্জ সার্কুলার রোড, কলি-১৯, ফোন : ৪৭৫-৯৭৫৭
- ডা. অনিবার্ণ মজুমদার, পি-৫, ১১৪বি, সি এস শাহ রোড, কলি-৩৩, ফোন : ৪৭২-৮২৫৪
- ডা. পি. পি. মিত্র, এম. ডি. (ক্যাল.) এক এ. আই. আই ডি, গভঃ হাউজিং এস্টেট-এম আই জি-২, পো. সোমপুর, ডিষ্ট্রিক্ট-২৪ পরগনা (উঃ), পিন-৭৪০১৭৮, ফোন : ৫৫৩-১৪৫৮
- ডা. জি. সি. মুখার্জী, ১৪বি, পুরুষোত্তম নাহার এভেন্যু, কলকাতা-১৩, ফোন : ২৪৪-৪৭০৬
- ডা. এন. পি. মুখার্জী, ই. ই. ডি. এক, ১-এইচ, গড়িয়াহাট বোড (৭ঃ), কলকাতা-৬৮, ফোন : ৪৭৩-৩৬০১
- ডা. সন্দীপ মুখার্জী, মাতৃসংঘ, ৪১বি, চক্রবেড়িয়া রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ৪৭৫-৪৫২৭
- ডা. সতীনাথ মুখার্জী, ২২৮এ, ডি এইচ রোড, কলকাতা-৬০, ফোন : ৪৭৮-৪২০৫
- ডা. মনোজিৎকুমার মুখোপাধ্যায়, এম. বি. বি. এস., ডি টি এম অ্যান্ড এইচ, এম ডি, এম আর সি পি, গ্লাউ-৫, ৫৪, ফতীনদাস রোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৬-৫৮৮২



এণ্ডোক্রিনোলজিস্টস

- ডা. সুদীপ চ্যাটার্জী, এম. ডি. (ক্যাল.), এম আর সি নি (ইউ কে), ৪, গোর্কী টেরাস,  
কলকাতা-১৭, ফোন : ৪৭৫-১৫৮৬
- ডা. দেবাশিস মাহি, ১১/৭এ, জে কে পাল রোড, কলকাতা-৩৮, ফোন : ৪৭৮-৫২৭৬
- ডা. বি. রামান, এম. এস. (বম্বে), ডি এন বি থাইরয়েড অ্যান্ড ব্রেস্ট সার্জারী,  
৩৪, আতডোব মুখার্জী রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ৪৫৫-৪৬৫৬
- ডা. দ্রো. বি. সাধুনা, ৪জে, রাসমনি বাজার, কলকাতা-১০, ফোন : ৩৫০-৪৬৮৮

ই. এন. টি

- ডা. অনিলকুমার আচা, ডি. এল. ও. (লণ্ডন), এফ আর সি এস (ইংলণ্ড),  
১১১, বি বি গান্ধী স্ট্রীট, কলকাতা-১২, ফোন : ২৭-৪৭১২/২৬-৬১০৮
- ডা. অনুপচন্দ্র বাগচী, এম. বি. বি. এস. (ক্যাল.) ডি এল ও (পুনে) ৬০/১২, জপূর রোড,  
কলকাতা-৭৪, (অভিযাত্রী সংঘের নিকটে), ফোন : ৫৫১-৩২১৭/৫৫১-৩৫২১
- ডা. এস. শ্যানার্জী, ২জি, বি কে পাল লেন, কলকাতা-৩০, ফোন : ৫৫৬-৮৪০৫
- ডা. ডি. ভট্টাচার্য্য, ১৪/১, গড়িয়াহাট রোড (দঃ), কলকাতা-৩১, ফোন : ৪৭৩-৩০২০
- ডা. অসমজ্ঞ বিশ্বাস, এম. বি. বি. এস., ডি. এল. ও., এম. এস. (ক্যাল.), ৩১৮ মডার্ন পার্ক  
সেকেন্ড স্ট্রীট, সন্তোষপুর, কলকাতা-৭৫, ফোন : ৪৭২-৫৩৫৭/৪১১-২১৯৫
- ডা. অনিলকুমার বোস, ১১৩, শেঠ বাগান রোড, কলকাতা-৩০, ফোন : ৫৫১-৩৫২৮
- ডা. পি. কে. বোস., এম. বি. বি. এস. (ক্যাল.), এফ আর সি এস, ডি এল ও (লণ্ডন), এম. ডি.  
(ডিপ. মাইক্রো সার্জারী (ফ্রান্স), ৩০/১, ব্রড স্ট্রীট, কলকাতা-১৯, ফোন : ২৪৭-২৪৬৫
- ডা. এস. এন. চ্যাটার্জী (ব্রিগে.), ডি ডি-১০, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৪১২১
- ডা. কে. কে. ছাওছারিয়া., এম. বি. বি. এস. (ক্যাল.), ডি. এল ও (লণ্ডন), এফ আর সি এস  
(ইংলণ্ড), ৯, রাউডন স্ট্রীট, কলকাতা-১৭, ফোন : ৪৪০-৩৪১৯
- ডা. প্রভা ব্যানার্জী (আদরওয়ার), ৭, পদ্মপুকুর, কলি-২০, ফোন : ৪৭৫-১১১২/৪৭৫-২০৫২
- ডা. শান্তনু ব্যানার্জী, ৩ডি, ব্রাউনফিল্ড রোড/ ১, ব্রাউনফিল্ড রোড, কলকাতা-২৭,  
ফোন : ৪৪২-৫২০০/৪৪২-২২৬৬
- ডা. অমূল্যকুমার ঘোষ, এ-৪/৪, সন্টলেক লাবনী এস্টেট, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-২১১৭
- ডা. ডি. পি. ঘোষ, বি জে-৫৫, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৬২২৪
- ডা. সুমিত ঘোষ, ৭৭ বাঙ্কুর এভেন্যু, ব্রক-ডি, কলকাতা-৫৫, ফোন : ৫৫১-৮৭৮৮
- ডা. জয়নাথ গুপ্ত, ৩৬/২, গরচা রোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-৮২৫২
- ডা. অজিতকুমার সাহা, ১১৬, দেবীনিবাস রোড, কলকাতা-৭৪, ফোন : ৫৫১-৫২৫১

আই স্পেশালিস্ট/সার্জন

- ডা. ওমপ্রকাশ আগরওয়াল, ৫২ডি প্রমথেশ বহুরা সরণী, সূর্য অ্যাপার্টমেন্ট, কলকাতা-১৯,  
ফোন : ৪৭৫-২৫২৭
- ডা. দীপককুমার বাগচী, ১৮/২বি, নর্দার্ন এভেন্যু, কলকাতা-৩৭, ফোন : ৫৫৬-৬৬৪৭
- ডা. এস. সি. বাগচী, সি এস সি., এম বি বি এস., ডি ও এম এস., এফ আর সি এস (এডিন),  
৫৬ লেনিন সরণী, কলকাতা-১৩, ফোন : ২৪৪-৯৮১৯/৪৭৫-৪০৭৭ (রেসি.)
- ডা. বি. কে. বৈদ্য, এম. বি. বি. এস. (ক্যাল.), এম এস (পি জি আই চব্বীগড়), ডিও (ক্যাল),  
এম এন এ এম এস., ২১৭ বিধান সরণী, কলকাতা-৬, ফোন : ২৪১-০২২০

- ডা. পার্শ্ব বন্দ্যোপাধ্যায়, এম বি বি এস (ক্যাল.), এম এস অপথাল (কামটাকা),  
২৪, মহানির্বাণ বোড, বালীগঞ্জ, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-০০৭৪
- ডা অসিত রঞ্জন ব্যানার্জী, ৬১, জুবিলি পার্ক, ফ্ল্যাট-বি ৩, কলকাতা-৩৩, ফোন : ৪৭১-৭৩৬৫
- ডা. সোমনাথ চক্রবর্তী, ১৩৫, বাসবিহারী এভেন্যু, কলি-২৬, ফোন ৪৬৪-০৭৫০/৪৬৪-৩৯০৫
- ডা. সুমন্ত বসু, এম বি. বি. এস (ক্যাল), ডি ও (আলিগড়), মাইক্রো সার্জারী স্পেশালিস্ট,  
৩৭০/১জি, এন এস সি বোস বোড, কলি-৪৭, ফোন . ৪৭১-৮৪৮২/৪৭৪-৮৫৪৪ (রেসি)
- ডা. এস. এন. ভদ্র, পি-২৯, সি আই টি বোড, কলকাতা-১০, ফোন . ২২৫-১৮১৩
- ডা মলয়কৃষ্ণ ভট্টাচার্য, ২২/২ডি, বাজা মণীন্দ্র বোড, কলকাতা-৩৭, ফোন . ৫৫৬-৫৫৪১
- ডা প্রসন্ন ভট্টাচার্য, সি এক্স-৪, মহাবীর বিকাশ, সন্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন ৩২১-৬৯২৪
- ডা এস এন. দাস, ডব্লিউ সি ব্যানার্জী রোড, ইছাপুর, নবাবগঞ্জ, ২৪ পরগণা (উঃ),  
পিন-৭৪০১৪৪, ফোন : ৫৫৬-১০৮৬/২৪৮৪
- ডা অনুভাব দত্ত, ৩৪, সতীশ মুখার্জী বোড, কলকাতা-৪, ফোন ৪৬৪-২৭৮২
- ডা এস. কে. ঘোষ, ১৯এ, বৃন্দাবন পাল লেন, কলকাতা-৩, ফোন ৫৫৫-৫৫৭৫
- ডা নীহার মুখী, ১/৩, গবচা ফার্স্ট লেন, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৫-২২৯৯/৭৭৩৩

### আই-অপটোমিট্রিস্টস

- ডা সুবীর ব্যানার্জী, ৯, চৌবঙ্গী লেন, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৫-১৭৯৫
- ডা নীনা কিশোর, বি ও টি (এ আই আই এম এস ) এম আই এ সি এল ই (অষ্ট্রেলিয়া)  
বি ২৭৯, সার্ভে পার্ক, সত্বেশপুর, কলকাতা-৭৫, ফোন ৪৭২-৮৭৪২
- ডা সঞ্জয় মাধব বোস, পি ৭২, সুবোধ পার্ক, বাঁশব্রোদী, কলকাতা-৭০, ফোন ৪৭১ ০৭৬৪
- ডা সুপ্রিয় চ্যাটার্জী, ডি ও এস (অনাস), ডি সি এল পি এম আই ও এস, এম ও ই পি এফ  
(কলিফোর্নিয়া) সি আই টি টি (নিউইয়র্ক), পি-১৭ বাজা বসন্ত বায় বোড, কলকাতা ২৯  
ফোন ৪৪০-৫১৬৮
- ডা বাজেন্দ্রপ্রসাদ গুপ্ত বি এস সি (বায়ো), ডি ও এস, এম আই ও এস, ডি সি এল পি, সি এম  
এস ই ডি টি, ১৭০ ও ৫৬৯, ডি এইচ বোড, কলকাতা-৬৩, ফোন-৪৬৮-২৬১৩
- ডা. সুজিত ব্যাঘটীধুরী, ১১৩/১বি, বাসবিহারী এভেন্যু, বালীগঞ্জ, কলি-২৯, ফোন ৪৬৪-০৯০৩
- ডা এস কে সালুজা, ডি ও এস ১৯৯, শবৎ বোস বোড, কলকাতা ২৯ ফোন ৪৬৪-৭২২৩
- ডা. পি. কে. সিংহ, ডি এম এস, ডি ও এস এফ ও এ আই, এফ সি এল আই, (আলিগড়)  
'ল্যাপমার্ক বিল্ডিংস', ২২৮এ, এ জে সি বোস বোড, কলকাতা ২০, ফোন ২৪০ ৩৯৯১

### আই-কনট্যাক্ট লেন্স

- ডা. ও. পি. আসকওয়ারাল, ৩৪/১এন, বালীগঞ্জ সাবকুলাব বোড, কলি ১৯, ফোন ৪৭৪-৯৮৭৪
- ডা. অনুমীতা ব্যানার্জী (মিত্র), এম বি বি এস, ডি ও (ক্যাল), ৪৩৩ যোগেশ্বর পার্ক,  
কলকাতা-৬৮, ফোন ৪৭৩-৫৬৭৮
- ডা. দৌতয় ভাদুরী, ২২৮, ব্লক-এ, বাজুব এভেন্যু, কলকাতা-৫৫, ফোন . ৪৫১-৮৩০০
- ডা. দীপক চক্রবর্তী, ডি ও এস, এফ সি এল আই, (আলিগড়), ৬৩/২, ঢাকাবিদ্যা স্টেশন বোড,  
কলকাতা-৩১, ফোন ৪৪০-৩০৫৬
- ডা. শুভাশিস দাস, বি কি-৬৭, সেক্টর-১, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন . ৩৩৭-৫৭০৭
- ডা. (মিসেস) এইচ দত্ত, ২৩ কবীর রোড, কলকাতা-১৬, ফোন ৪৬৬-৩৫৪৯
- ডা. ডি. কে. কজুরিয়া, এম বি বি. এস, ডি ও, (ক্যাল), ৩, উদ্যোগ পার্ক, কলকাতা-২০  
ফোন . ২৪৭-৫৫৯০

- ডা বজ্রী সন্ন্যাস, এম বি বি এস (ক্যাল), এম ও এম এস, এফ সি এল আই,  
৪, লিটল রাসেল স্ট্রিট, কলকাতা-৭১, ফোন ২৪২-১২১১/১২১২
- ডা অমিতাভ সাহা, ডি ও এস, ডি সি এল পি (ক্যাল) ৮১, সম্ভারপুৰ এডেন্য়, কলকাতা-৭৫,  
ফোন ৪১২-২৭১৮

**গ্যাসট্রোএনটারোলজি**

- ডা কল্যাণ বোস, এম ডি, এম আব সি পি, ৪৮/১এফ, লীলাবায় সবাণী, কলকাতা-৯১,  
ফোন ৪৭৪-৬০২৮
- ডা এস বোস, ব্রক ৩, ১০৮ মানিকতলা মেইন বোড, কলকাতা ৫৪ ফোন ৩৩৭-৭৭৩১
- ডা কবমবীর চক্রবর্তী, এম ডি, এম আব সি পি ২/৭, শরৎ বোস বোড, কলকাতা-২০,  
ফোন ৪৭৫-৪৩২০
- ডা বি পি চৌধুরী, ব্রক সি-এইচ-২, সাহাপুৰ গভ: হাউজিং এস্টেট, নিউ আলিপুর,  
কলকাতা-৫৩ ফোন ৪৭৮ ৬৪০০
- ডা ত্রিশক্তি দাস, এম বি বি এস, এম এস, এফ এ আই এস, ১০৫, সি আই টি বোড,  
কলকাতা-১০, ফোন ৩৫০ ০২০৯
- ডা কে কে শ্যাম ৭ম ডি (ক্যাল), পি ৩২৫ সি আই টি বোড, কলকাতা-৪৪,  
ফোন ৩৫২ ৯৯৭৫/৯১১৬
- ডা কপক চন্দ্র মিত্র, পি ১২৮, সি আই টি বোড, কলকাতা-১০ ফোন ৩৫০-৫৭৬৯
- ডা অজয়কুমার পাল, ১২৭সি, শরৎ বোস বোড কলকাতা-২৬, ফোন ৪৭৫ ০০৩৮
- ডা অচিন্তা বার, এম এস, এফ আব সি এস, এফ আই সি এস ৪৪৫, লেক গার্ডেন,  
কলকাতা ৪৫, ফোন ৪৭৩ ৪৩৩১/৩৫৫০
- ডা কে বোস, সি এম এস, ১২, লাউডন স্ট্রিট, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪৭ ৭৩৩০
- ডা কিংতক দাস, ৪৩ ভাঙ্গী পার্ক কলকাতা ৮৪, ফোন ৪৬২-০৮২২
- ডা ডি এন গুহমজুমদার, ৩৭সি, নিউ আলিপুর, ব্রক-বি, কলকাতা ৫৩ ফোন ৪৭৮-৭৪৯৩
- ডা সমরেশ গুপ্ত, ১২, এন সেনগুপ্ত সবাণী, কলকাতা ৮৭, ফোন ২৪৪ ৯৬১৭
- ডা দুলালচন্দ্র বায়চৌধুরী, সি এ ২৪২, সস্টলেক সিটি, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩৩৭-০০২৫
- ডা (ব্রিগে) এন বার, ৩৩৪, নেতাজী সুভাষ চন্দ্র বোস বোড, ডি-৫/২, দেবানন্দ আপার্টমেন্ট,  
কলকাতা ১১৪৭, ফোন ৪৭১ ২৩৭৪

**ল্যাপ্রোস্কোপিক সার্জারী**

- ডা পিনাকী বানার্জী, এম এস ডিপ্-এন বি, এফ আব সি এস (ইংলন্ড, এডিন),  
১২৩এ বাসবিহারী এডেন্য়, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৪-০২৩০/২৯৪৫
- ডা ডি কে চট্টোপাধ্যায়, এম এস, ৩, বাজা মনীন্দ্র বোড, কলকাতা-৩৭,  
ফোন ৫৫৬-৭০৪৪
- ডা লি সি দাস, এম এস (ক্যাল), ই এল এস এ., ৩৮এ, বেচু চ্যাটার্জী স্ট্রিট, কলকাতা-৯,  
ফোন ৩৫০-১৮০৯/৬৪৪৭
- ডা সুভাষকুমার গুপ্ত, এম বি বি এস (ক্যাল), এম এস (ক্যাল), ১৬/৪/৩ বাউন্ড ট্যাক লেন,  
হাওড়া-১, ফোন ৬৬০-৭৩৪১/৭৩৩৬
- ডা হরি জালান, এম বি বি এস এফ আব সি এস (এডিন), ৭৯/১৮এ, পাম এডেন্য়,  
কলকাতা-১৯, ফোন ২৪৭-৩২৩৬/২৪০-০৪৩৯

- ডা. ডি. লক্ষ্মণ, এম. বি. বি. এস., এম. এস, এক আই সি এস, এক এ আই এস,  
৫৬, প্রতাপসিত্তা রোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৬৬-৫০৬১/৮৭৫৮
- ডা. এ. কে. পাল, এম. বি. বি. এস, এক আর সি এস., ১৩, রয়েড স্ট্রিট, কলকাতা-১৬,  
ফোন : ৪৪০-৬২৮৮
- ডা. হিমাব্রি সেনগুপ্ত, এম. বি. বি. এস., এম. এস. (কাল.), ১২৮, লেক গার্ডেন, কলকাতা-৪৫,  
ফোন : ৪৭০-২৯১৮

### জেনারেল ফিজিসিয়ান

- ডা. অরুণ আচার্য্য, ১১/১৬, বিল রোড, কলকাতা-৩১, ফোন : ৪১২-৩২৩২
- ডা. এম. এল. আদরওয়ার, এ ই-৬১০, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৮৮৫৮
- ডা. আমিন আহমেদ, ৫২, আলিযুফিন স্ট্রিট, কলকাতা-১৬, ফোন : ২৪৪-৩৭৪২
- ডা. এস. পি. কক্কী, ৩৭, মতিলাল নেহরু রোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৭৫-৭৩৩০
- ডা. এ. কে. ব্যানার্জী, এম. বি. বি. এস (কাল.), ১এ আন্তজাৰ মুখার্জী রোড, কলকাতা-২০  
ফোন : ৪৭৫-১৪৭৪
- ডা. ক্ষেত্রজ ব্যানার্জী, ১৮/৬, ডোন্ডার লেন, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-৯০৫৭
- ডা. এইচ জি ব্যানার্জী, আর কে এম এস সি, ৯৯, শরৎ বোস রোড, কলি-২৬, ফোন : ৪৭৫-৩৬৩৬
- ডা. এল. ব্যানার্জী, ৭৯এ, এস সি মুখার্জী রোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৬৪-২৭২৪
- ডা. প্রবীর ব্যানার্জী, ৪০/৮, বাঙ্গীপাড়া সারকুলার বোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-১৪৫১
- ডা. অমিতাভ ভট্টাচার্য্য, ৯৫ বিটি, বাঙ্গা রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৩৩৪-৬৮৩৫
- ডা. তাকর ভট্টাচার্য্য, ১৩১ নেতাজী সুভাষচন্দ্র বোস রোড, কলকাতা-৪০, ফোন : ৪৭১-৭৯৩৮
- ডা. কিংবাব চক্রবর্তী, ২৭/১সি, সি আই টি রোড, এন্টালী, কলকাতা-১৪,  
ফোন : ২৪৫-৭৭০৫/২৪৪-০৭২৫
- ডা. হিয়াত শেখর চক্রবর্তী, প্রাক্তন প্রফেসর ও ডাইরেক্টর অব মেডিসিন, এন আব এস,  
পি-৫০০ দমদম পার্ক, কলকাতা-৫৫, ফোন : ৫৫১-৮২৯৭
- ডা. সুবীর দাশগুপ্ত, জি-১১, লাবনী এস্টেট, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৪৬০০
- ডা. কৃশালকান্তি দাস, ১২২/৬, ডাঃ এস সি ব্যানার্জী রোড, কলকাতা-১০, ফোন : ৩৫১-০৫৮২
- ডা. বি. ভট্টাচার্য্য, পি-১০বি, সি আই টি রোড, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-৮০৮৩
- ডা. এস. সি. ভট্টাচার্য্য, ডিবি-৮৮, সেট্টর-১, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৪০৮০
- ডা. এস. কিশোর, ৪৬/১৬, এস এন ব্যানার্জী রোড, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-০৭৪০
- ডা. কৌনিক বোস, এম. বি. বি. এস (কাল.), এক আব এস টি এম অ্যান্ড এইচ (লন্ডন),  
পি-৮৬৮, ব্লক-এ, লেকটাউন, কলকাতা-৮৯, ফোন : ৫২১-৬৬৮০
- ডা. সৈকত চক্রবর্তী, ৪এ, মদনমোহনতলা স্ট্রিট, কলকাতা-৫, ফোন : ৫৫৪-৩৪৯৯
- ডা. অমরনাথ চক্রবর্তী, ৫৯, বিভূদ্র স্ট্রিট, কলকাতা-৬, ফোন : ৫৫৪-৬২৭১
- ডা. (মিসেস) বি. চন্দ্র, ২৪, হেমচন্দ্র নন্দর রোড, কলকাতা-১০, ফোন : ৩৫০-৪৯৪৯
- ডা. পঙ্কজ রঞ্জন চন্দ্র, ৪২বি, জেমস লং সরণী, কলকাতা-৩৪, ফোন : ৪৫২-৩০৯৫

### জেনারেল সার্জন

- ডা. এস. কে. ভট্টাচার্য্য, ২৪, রাঙ্গা এস সি মল্লিক রোড, কলকাতা-৩২, ফোন : ৪১২-২৩০৯
- ডা. (প্রো) অমূল্যরতন ব্যানার্জী, এম. এস. (কাল.), ১১০, আন্তজাৰ মুখার্জী রোড,  
কলকাতা-২৫, ফোন : ৪৫৫-২২৪৬
- ডা. ভরদ্বাজ ব্যানার্জী, ডি এল-৬০, সেট্টর-২, সন্টলেক, কলকাতা-৯১ ফোন : ৩৫৯-১৭৬৬

- ডা. (লে. কর্নেল) সূর্য ভট্টাচার্য, এম. বি. বি. এস, (গোন্ড মেডাল), এফ আর সি এস (ইলেক্ট এডিন), ২৬৪বি, রাসবিহারী এডেন্যু, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৫১৯৩
- ডা. পরিমল ভট্টাচার্য, এম. বি. বি. এস., এম এস., এফ আর সি এস, ১৮/৮সি, বীরেন রায় রোড (পাঃ), কলকাতা-৩৪, ফোন : ৪৬৮-৭০৮০
- ডা. আর. কে. চক্রবর্তী, এম. বি. বি. এস., এম এস., এফ আর সি এস (ইলেক্ট, গ্রাসপো), বি এইচ-১০১, সেটর-২, সন্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন : ৩৩৭-৯৩৬০
- ডা. অমলেন্দু চক্রবর্তী, এম. বি. বি. এস., এম এস., এম. সি এইচ., এফ এ আই এস, হেমন্তিকা, এইচ এ-১১৬, সেটর-৩, ট্যাঙ্ক নং ১৩'র পাশে, সন্টলেক, কলি-৯১, ফোন : ৩৩৭-২০২২
- ডা. দীপক চন্দ্র, ৩৯২, দমদম পার্ক, কলকাতা-৫৫, ফোন : ৫৫১-১২৯৩
- ডা. কিশোরকুমার, চৌধুরী, এম. বি. বি. এস., এম এস., (ক্যাল.), পি-৮৩, লেক রোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৬-৬৫৩৭
- ডা. বিমান ব্যানার্জী, ২৬ডি, কে সিংধী লেন, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-৫৬১০
- ডা. সমরেশ ব্যানার্জী, ১১৯, সেলিমপুর রোড, কলকাতা-৩১, ফোন : ৪৭৩-৩৫৬১
- ডা. সইয়্য ভট্টাচার্য, ৪০, পোস্ট অফিস রোড, কলকাতা-২৮, ফোন : ৫৫১-৩২৪৪
- ডা. বাসুদেব বিশ্বাস, ১৬/১৪, ডা. এস সি ব্যানার্জী বোড, কলকাতা-৭০, ফোন : ৩৫০-৩১৫৭
- ডা. অমলেন্দু গুপ্ত, ৫৮/১, বালীগঞ্জ রোড, ৪র্থ ভল, সপ্তপর্নী, ফ্ল্যাট নং ৪৫ই, কলকাতা ১৯, ফোন : ৪৭৫-২৪২৭
- ডা. উর্মিলা ঝাড়া, ৯/১বি, এম জি রোড, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-২৫৮৮/৮৪৫১

### অর্থোপেডিক সার্জন

- ডা. দুর্গাদাস ভট্টাচার্য, ২৪, ম্যাগেডোলা গার্ডেন, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৫০৯১
- ডা. দিলীপ কুমার ভট্টাচার্য, ৪২, মতিলাল নেহেরু রোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৭৫-৪৪৫১
- ডা. রত্ননারায়ণ ভট্টাচার্য, বি সি-২, সেটর-১, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩২১-৮৭২১
- ডা. বিশ্বনাথ চক্রবর্তী, ২৯, বেলডলা বোড, কলকাতা-২৫, ফোন : ৪৭৫-৬৮৭৭
- ডা. এ. কে. চ্যাটার্জী, ২০০, বেচাবাম চ্যাটার্জী রোড, কলকাতা-৬১, ফোন : ৭৭৮-১১৫৮
- ডা. হেমেন কুমার দেব, ৯১, পি সি সরকার সড়নী, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৭৮৯০
- ডা. সূর্যকুমার দাস, ১৩/৮, কে বি সর্বাণী, ৪র্থ ভল, ফ্ল্যাট-৯, কলি-৮০, ফোন : ৫৯-৬৪৩৪
- ডা. এন. সি. ঘোষ, ১০৯, বিধাননগর, কলকাতা-৬৭, ফোন : ৩৫২-৪০৪০
- ডা. রমেন্দ্র হোমচৌধুরী, ৯৯এম, শরৎ বোস রোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৭৫-১৭৮৯
- ডা. অজয় জ্যোতি কুণ্ডু, ৫৭/১, কঁটাপুকুর বার্ড বাই লেন, হাওড়া, ফোন : ৬৬৭-০০৩১
- ডা. এস. আর. মিত্র, ১৬বি সুন্দরীমোহন এডেন্যু, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-৮৬০৭
- ডা. দেবকুমার মুখার্জী, ৬০ পতিতিরা বোড, ফ্ল্যাট নং ৪বি, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৭৪-৭৪৩৪
- ডা. বিমাত্ত শেখর পাণ্ডা, ৩২এ চতীবাড়ি স্ট্রিট, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫১-০২৪৬
- ডা. দীপক সর্বাধিকারী, ৭৯/১, আমহার্স্ট স্ট্রিট, কলকাতা-৯, ফোন : ৩৫০-৪৮২৯
- ডা. মোহিত সেন, ৯১/২১সি, টালীগঞ্জ রোড, কলকাতা-৩০, ফোন : ৪১৩-০১৪২

### অর্থোপেডিক স্পেশালিস্ট

- ডা. (প্রো.) ডি. পি. বক্সী, এম. বি. বি. এস, এম এস (অর্থো), এফ আর সি এস, নি এইচ ডি (অর্থো), এফ এ এম এস., ডিএ-৩, সেটর-১, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-২৩১৬

ডা. অমিত বন্দ্যোপাধ্যায়, পি-১০, ব্লক-এ, বাবু এডেনু, কলকাতা-৬৪, ফোন ৫৫১-৭১১০

ডা. অরুণ ব্যানার্জী, বিবি-২০৫, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ০৩৭-১১৩৭

ডা. বাসুদেব ব্যানার্জী, ১/১, লেক এডেনু, কলকাতা-২৬, ফোন ৪৬৬-৫৬৪৭

ডা. সৌর্যকুমার ব্যানার্জী, এম বি বি এস, এফ আর সি এস (এডিন), ১৫/৩, হিন্দুস্থান রোড, কলকাতা-২২, ফোন ৪৬৪-০২৭৬/১০০১

ডা. সরোজকুমার ব্যানার্জী, পি-৪৬২, স্ট্রিম-৪৭, সি আই টি রোড, কেয়াতলা, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৪-০২৭৬

ডা. জে. আর বশির, এডি-১৬০, সেট্টল ১, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ০৩৭-২৫২৬

ডা. এস. কে বসুবার, এম বি বি এস, ডি (অর্থো), এম এস (অর্থো) এফ এ সি এস এ ও ফেলো (ওঃ জার্মানী), জিডি ৩২৪, সেট্টল ৩ সন্টলেক কলকাতা-৯১, ফোন ০৩৪-২০৬৬

ডা. দেবরত ভট্টাচার্য, ১০২ডি, আনন্দের পালাত রোড কলকাতা-১৪, ফোন ২৪ ৭১৪৪

ডা. টি এস ভট্টাচার্য, ২৬এ সূর্যসেন স্ট্রিট, কলকাতা-১৪, ফোন ২৪১ ৭৪৬২

ডা. শৈলেন্দ্রনাথ ভট্টাচার্য, ২১ ৭, গড়িয়াহাট রোড কলকাতা-১২, ফোন ৪৪০ ৬৪১০

ডা. যমুনা চাট্টাঙ্গী, সিডি ১১ সন্টলেক, কলকাতা-৬৪ ফোন ০৩৭ ২৪৪৪

ডা. প্রতাপ চাট্টাঙ্গী, এম বি বি এস (অর্থো) এম এস (অর্থো) কাম। এইচ ৪/৪ লাক্সি এন্ট্রি, সন্টলেক কলকাতা-৬৪ ফোন ০৩৭ ১৮৭৬

ডা. অরুণাত চট্টোপাধ্যায় এম বি বি এস, (অর্থো) এফ সি এস 'এ' ডি টি (ইংল্যান্ড) (অর্থো), ৬২ এ এস এন কলকাতা-১৭ ফোন ২৪৪ ৪৪৪২

ডা. অরুণকুমার চৌধুরী, এম এস (অর্থো) ডি এম বি (অর্থো) অফিসিয়াল সন্টলেক সার্জ ২০২/৩, এন এন রোড নতুন পল্লী, কলকাতা-২৬, ফোন ৫৫১ ১৭৮৮ ০৬৬৪

### গায়নোকোলজিস্টস

ডা. বাসুদেব ব্যানার্জী, ৫৩/৪২ ১ সন্টলেক কলকাতা-৭৭ ফোন ০৩৪ ৭২০২

ডা. দিবাকর ব্যানার্জী, ডি জি ৭ এম বি ৬৬ এন বি, ৭৫ফ সূর্যসেন অ্যান্টিসেমিটস, ৪৭ হাট রোড কলকাতা-১৭ ফোন ৫৫১ ১২৫৬

ডা. (মিসেস) শ্যামলী ব্যানার্জী এম বি বি এস (কলকাতা) ডি জি ৭ (কলকাতা) এম বি (জি ৩), উবা কলকাতা-১৭ এন এন অ্যান্টিসেমিটস রাস্তা কলকাতা-১৪ ফোন ২৪৪ ১৮০১

ডা. (মিসেস) অরবিন্দ বসু (সেনগুপ্ত) বি এস সি এম বি বি এস ডি জি ৭, এম ডি (কলকাতা) ৮২/১ ইন্ডিয়ান রোড কলকাতা-১৭ ফোন ৪৫২ ৩৩৪৮

ডা. সুশান্তকুমার ভট্টাচার্য, ১০ ৫৫ফ সূর্যসেন রোড কলকাতা-১৭ ফোন ১৪৮-০৮২২

ডা. শিবির ভট্টাচার্য, এম ডি (ইউ এস এ) ৪২/১ ৫৫ফ, শিলা রোড সর্বদী কলকাতা-১৬ ফোন ৪৭৪ ৬০১৮

ডা. ব্রজা চৌধুরী, ২৩এ, বাবুশহর সর্বদী কলকাতা-৭৭ ফোন ৫৫৬ ৭৫৭৪

ডা. (মিসেস) কুলকুল কিশোর, এম বি বি এস (কলকাতা) ডি এম সি ডিউটি (কলকাতা) ২৫, বাবুশহর, ইন্ডিয়ান কলকাতা-১৭ ফোন ৫৫১ ১৭২১/৪০২৪

ডা. গার্গী বোস, পি ৫১৭ লেক এডিন, ব্লক-এ, কলকাতা-৬২, ফোন ৫৫৬-০১৪০

ডা. দেবানী ভট্ট, পি ১০৪১ বাবু এডেনু, কলকাতা-৬৪ ফোন ৫৫১ ৬৬০১

ডা. নির্মাণা জম, পি-৬২, সি আই টি রোড, কলকাতা-১৪, ফোন ২৪৪ ৬১৬০/২০৪৫

ডা. বিজাত বড়ো, এম-৭৭ সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ০৩৭ ২৪৪২

- ডা (মিসেস) জয়ন্তী ঘোষাল, ১৭৪/৫, নিউ আলিপুর, ব্লক জি, কলি-৭৩, ফোন ৪৭৮-০৫৭৮  
 ডা (প্রো) অনিল ঘোষ, এল ৫৩৪ লগুনী পল্লী বোকা থাপাটমেট, ৩য় তল, কলকাতা-৬০, ফোন ৪৭৮ ৫২৬৮  
 ডা বিমলকান্তি গোস্বামী, এস বি ১১, লক্ষ্মী স্ট্রীন, কলকাতা-৪৫, ফোন ৪৭৩-৭৮৫৩

নেফ্রোলজিস্টস্

- ডা ললিতকুমার আগরওয়াল, ৫২ ডি (মেডিসিন) ডি এম ডি এম বি (নেফ্রোলজি),  
 ১১ লাক্সমী পল্লী কলকাতা-১১, ফোন ২৪৭ ৬০১১, ৪১১৭  
 ডা বিজয় ভট্টাচার্য, ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে), পি ২৬২ ফ্লিট ৪৫২ সি এল  
 ডি এল ১১১ কলকাতা-৬০ ফোন ৩৭০ ৭১২৬  
 ডা এটচ মুরলীধর রায়চাঁদ, ৫২ ডি (নেফ্রোলজি) ব্লক ও ৩১১ নিউ আলিপুর  
 কলকাতা-৬০ ফোন ৪১৬ ৫১৭৭  
 ডা এ কে সেনৈন ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) ডি সি এল (এসও)  
 ১১ লাক্সমী পল্লী কলকাতা-১১ ফোন ২৪৭ ৬০১১  
 ডা অনন্য গোপাল ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা পরাগরঞ্জন চক্রবর্তী ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৪১৬ ৫১৭৭  
 ডা বার্মিল ৩৬৮, ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৭০ ৩৫২২  
 ডা অরুণ ৩৬৮ ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে)  
 ডা কীর্ত্তম অজুমদার ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে)  
 ডা তপন মণ্ডল ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা এ আর নন্দী, ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা দিলীপ পাট্টাচারী ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা সুরেন রায় ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে)  
 ডা এল কে অজিতসংঘিয়া ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২

নিউরোলজি

- ডা এম কে অচাৰ্য, ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা অলোককুমার বাগ্চী ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা (কমেল) ডি কে বসু কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা জয়ন্ত ভট্টাচার্য, ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা অর্জুণ চক্রবর্তী ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা তপনকুমার ভাস ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা কালন গুপ্ত, ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা চন্দ্র বসুচৌধুরী, ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২  
 ডা কমল রায়চৌধুরী ৫২ সি (বিসি) এম এল সি সি (ইউকে) কলকাতা-৬০ ফোন ৩৩৭ ৩৫৬২

- ডা. অম্বর চন্দ্রবর্মা, ৫৯, বিডন স্ট্রিট, কলকাতা-৬, ফোন : ৫৫৫-৫৫১৭  
 ডা. প্রশান্ত গঙ্গোপাধ্যায়, ৬/৮, নেতাজীনগর, কলকাতা-৯২, ফোন : ৪১২-৪৭৭১  
 ডা. অনুপম দাশগুপ্ত, ৩০এ, অম্বিনী দত্ত বোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-২৭২৮  
 ডা. কলীকৃষ্ণ মণ্ডল, ৩৪/২, সন্টলেক, সেক্টর-৩, ফাদুনী আবাসন, কলকাতা-৯১,  
 ফোন : ৩৩৭-৫৩৩৮  
 ডা. অরবিন্দ মুখার্জী, ৩১, লেক টেম্পল রোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৬৬-৫০২১  
 ডা. তপনকুমার পাত্র, ২৪, গোবা চন্দ্র বোড, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৫-৩৭৭৪

### অনকোলজিস্টস্

- ডা. মেনাশিস ব্যানার্জী, ৬, এলগিন বোড, কলকাতা-২০, ফোন : ২৪৪ ৯৪২০  
 ডা. প্রভাতেশু ব্যানার্জী, ৪, বিশপ লেফয় রোড, কলকাতা-২০, ফোন : ৪৭৪ ৩৬৪৭  
 ডা. এস. বোস, বি-৩৮৬, সেক্টর ১, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭ ৩০২১  
 ডা. (প্রো.) আর এন. ব্রহ্মচারী, ডি এম আর টি, এম ডি, ২৬, মতিলাল নেহরু বোড,  
 কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৭৫-৭০৬৬  
 ডা. সুদীপ্ত চৌধুরী, ৫, সন্দান এভেন্যু, কলকাতা ২৬, ফোন : ৪৬৬-৬২২১  
 ডা. সুধেশু কুমার দে দাস, এম বি বি এস (ক্যাল), এফ অফ সি এস (ইংলিশ এডিন), এফ আই  
 সি এস, ৭/১/১এ নফর কুণ্ড বোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৭৫ ৯২২০  
 ডা. উর্মিলা দেশাই, ১৪/১বি, বে স্ট্রিট, কলকাতা-২০, ফোন : ৪৭৫ ৮১৯৭  
 ডা. স্বেজিৎ দে, নীলকণ্ঠ, এস জে এভেন্যু, কলকাতা ৫৯, ফোন : ৫৫১ ৮৬৫১  
 ডা. শরৎকুমার ঘোষ, এম বি বি এস (গোল্ড মেডালিস্ট) এম এস (ক্যান), সি ডি ১০৪, সেক্টর ১  
 সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৫২-৬১৪৭  
 ডা. সুচন্দা পোয়ায়ী, ১০৯/২এএ, হাজরা বোড, কলকাতা ১৬ ফোন : ৪৭৫ ৮৫৬৭  
 ডা. সরোজ গুপ্ত, ৪, নুসিংহ রুট বোড, কলকাতা ৮, ফোন : ৪৪৭ ১৩৩৫  
 ডা. রঞ্জিতকুমার মিত্র, ৩৮, কে ডি মুখার্জী বোড, কলকাতা-৬০, ফোন : ৪৬৭ ৬৮৯১  
 ডা. এ কে. মৌলিক, বি এইচ-৭০, সন্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন : ৩৩৭ ১৮৭৬  
 ডা. দুর্গাদাস মুখার্জী, ই-১৯/২, কলকাতা-১১, সন্টলেক, কলকাতা-১১, ফোন : ৩৩৭ ৮৪১৫  
 ডা. দীপা মুখার্জী, ৩৭, এস সি মুখার্জী বোড, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৭৫ ৬০৮০  
 ডা. সমীর মুখার্জী, এম বি বি এস, এম এস (ক্যাল), ১১/১/৫, সংজীৱীলাভ লেন,  
 কলকাতা-৩৬, ফোন : ৫৫৭-৬৩৩২  
 ডা. রাইচাঁদ মল্লিক, এম বি বি এস, ডি এম আব ই, এম ডি, ২৫/১এ, কে পি বানার্জী বোড,  
 কলকাতা-৬, ফোন : ২৪১-০৯২২

### পেডিয়াট্রিসিয়ানস্

- ডা. সন্তোষ আনন্দগুপ্ত, ৩৯/২এ, পূর্ণদাস বোড, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-০১০০  
 ডা. সাহিত্যকুমার আহমেদ, ২৬, ইলিয়ট রোড, কলকাতা-১৬, ফোন : ২৯-৩২৫৬  
 ডা. শ্যামল বাণ, ১৮, নবকুমার নদী লেন, হাওড়া, ফোন : ৬৬৮ ৯২০০  
 ডা. কল্যাণ ব্যানার্জী, ডি সি এইচ, এম ডি (ক্যাল) ডি এন বি, ১০বি মোহনলাল স্ট্রিট,  
 কলকাতা-৪, ফোন : ৫৫৫-৭০২২  
 ডা. (মিসেস) নবিতা বসু, বি এস সি, এম বি বি এস, ডি সি এইচ (ক্যাল), ৯২, সুকান্ত সরণী,  
 কলকাতা-৮৫, ফোন : ৩৫০-৯৬১৯



- ডা (মিসেস) উত্তরা ভট্ট, এম বি বি এস., ডি সি এইচ, এম ডি (ক্যাল.), ২৪বি, গোয়াবাগান লেন, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫০-৩৫৬৯
- ডা. ত্রিদিব বানার্জী, এম. বি বি এস., এম ডি, এম আর সি পি (ইউ কে) ডি সি এস. (লণ্ডন), ১১৭বি, যোধপুর পার্ক, কলকাতা-৬৮, ফোন : ৪৭৩-৬৯৯০
- ডা. অশোককুমার বসু, এম এস, এম সি এইচ, ডি এন বি, এম এন এ এম এস., ৯০ বালীগঞ্জ হ্রস, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৭৫-৯৫৮৪
- ডা. বিকাশ ভট্টাচার্য, এম. বি বি এস, এম ডি., ডি সি এইচ, ডি টি এম অ্যান্ড এইচ., ২০৫এ, রাসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৩৭৫৬
- ডা. স্বপনকুমার ভট্টাচার্য, বি আই-বি বি-১৮৮, সেক্টর ১, স্টলেক, কলি-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৫৯১৫
- ডা. (মিসেস) পি. বোস, ১১৩এ/৪, শরৎ ঘোষ গার্ডেন রোড, কলি-১৩, ফোন : ৪৬৫-৩৩৫২
- ডা (মিসেস) পাণিমা বিশ্বাস, ৩২/৫, গড়িয়াহাট রোড, (দঃ), কলি-৩১, ফোন : ৪৭৩-০৩০৬
- ডা. (শ্রী) আশিককুমার চক্রবর্তী, বি এস সি., এফ ডি এ এম. (ভিয়েনা) এফ আর সি পি (এডিন) ডি সি এইচ, ৪এ লেক বেঞ্জ, কলকাতা-২৬, ফোন : ৪৬৬-১৯১৭
- ডা ডাঃবমণি চ্যাটার্জী, ৬এ, ভূপেন বোস এভেন্যু, কলকাতা-৪, ফোন ৫৫৫-৩৭১১
- ডা প্রকাশ চৌধুরী এম বি বি এস, ডি সি এইচ. (ক্যাল.), মঙ্গলম্ অ্যাপার্টমেন্ট, ১৬২, দক্ষিণদুর্গা রোড, কলকাতা-৪৮, ফোন ৩৩৭-৯৫১২

### প্যাথোলজিস্টস্

- ডা অভিজিৎ বানার্জী, এস ডি-৬, গম্ফ গ্রীন, আববান কমপ্লেক্স, কলি-৪৫, ফোন ৪৭৩-৭৮১৭
- ডা প্রবজ্যোতি বানার্জী, ৩৬, বিচি রোড, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৫ ১৯৭৯
- ডা এন জি বানার্জী, ডিডি-৩৫, স্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৭-৩৪৮৬
- ডা পাচালাল বানার্জী, ১৪/৪, গড়িয়াহাট রোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৪৪৩৯
- ডা এ চক্রবর্তী, ৪৩, শ্রী স্কুল স্ট্রিট, কলকাতা-১৬, ফোন : ২৪৪-৮৪৩২
- ডা সুবীকুমার দত্ত, ৭৭, ধর্মতলা স্ট্রিট, কলকাতা-১৩, ফোন : ২৪৪-১০৯৮
- ডা এস গাঙ্গুলী, ১৪১, বিজেন্ট পার্ক, কলকাতা-৪০, ফোন : ৪১২-১০২১
- ডা (মিসেস) তাপসী ঘোষ, এম বি বি এস, ডি সি পি, ৭৬ কালীহাট রোড, ২য় তল, কলকাতা-১৬, ফোন ৪৫৫ ৫৫৩৩
- ডা তুষারকান্তি মৈত্র, ৪, বিশপ লেফায় রোড, কলকাতা-২০, ফোন ৪৪০-১৪৮৯
- ডা এ. কে মুখার্জী, ৫/৩ কনফিগন্ড রোড, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৬৫৫১
- ডা এ কে মুখার্জী, ২২এ নলিন সরকার স্ট্রিট, কলকাতা-৪, ফোন : ২৫৫-৩০২২
- ডা কে এল মুখার্জী, ই ই ডি এফ, ১এইচ, গড়িয়াহাট রোড (দঃ) কলি-৬৮, ফোন ৪৭৩-৩৬০১
- ডা সৌমেন্দ্র পাল ১১১, নারকেলাডাঙ্গা মেইন রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৩৩৪-৮১০১
- ডা এ আর রায়, ৯৩, পার্ক স্ট্রিট, কলকাতা-১৬, ফোন : ২২৬-৬৬৪৩
- ডা. বিমলেন্দু সরকার, ৭৬সি, বি টি রোড, কলকাতা-২, ফোন : ৫৫৫-৩৫৮৬

### প্রাস্টিক সার্জারি

- ডা. সি. বানার্জী, ২২৪বি, আচার্য প্রফুল্লচন্দ্র রোড, কলকাতা-৪, ফোন : ৫৫৫-৬২৪৪
- ডা. চন্দ্র বানার্জী, ৩৪পি, এন কে ঘোষাল রোড, কসবা (বিশ্বাসপাড়া), কলকাতা-৪২, ফোন : ৪২-১৪৬১

- ডা. সখীর ব্যানার্জী, এম. এস, এম সি এইচ, এফ আই সি এস, এফ এ আই এস.,  
১৬৮ বিধান সরণী, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫০-৯১৯১/৩৯৭৪
- ডা. রমীন্দ্রলাল ভট্টাচার্য্য, বিডি-৭২, সন্টলেক সিটি, সেট্টব-১, কলি-৬৪, ফোন : ৩৩৭-৩৬৯৩
- ডা. অনিরুদ্ধ বোস, ওয়েসিস, সিএফ-৪১, সেট্টব-১ সন্টলেক, কলি-৬৪, ফোন : ৩৩৭-১২৪৮
- ডা. বি. বি. চন্দ্র, এম. বি. বি. এস, এম এস. (জেনা. সার্জারী), এম. সি এইচ (প্লাস্টিক সার্জারী),  
২৫/সি রাখামাথব দত্ত গার্ডেন লেন, কলকাতা-১০, ফোন : ৩৫১-০৩৬২/০৯৮০
- ডা. শঙ্কর চ্যাটার্জী, বীবেন রায় রোড, কলকাতা-৬, ফোন-৪৫২-৭৮৩৮
- ডা. এ. বি. চৌধুরী, ২৬, গড়িয়াহাট (দঃ), কলকাতা-৩১, ফোন ৪৭৩-০৭৯২
- ডা. এস. কে. চ্যাটার্জী, ব্রক-এ, ২৪৪সি, বাজুর এভেন্যু, কলকাতা-৫৫, ফোন : ৫৫১-৪১৪৯
- ডা. ক্রীষ্ণকুমার দাস, এফ আব সি এস (কানাডা), ১৫/১, নুসিংহ দত্ত বোড, কলকাতা-৮  
ফোন : ৪৪৭-৬০২৩
- ডা. বি. বি. দে, এ-২৩ বিধানপল্লী, কলকাতা-৩২, ফোন ৪১২-৪১৩৩
- ডা. বীরা সেন (ব্যানার্জী), এম বি বি এস., এফ আব সি এস, পি-১, স্বীম-৬-এম (দঃ),  
সি আই টি রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৩০৪-৮৪১৮
- ডা. (মিসেস) রত্না সেন, এফ আব সি এস (এডিন), ১৫, সর্দার শঙ্কর বোড, কলকাতা-২৬,  
ফোন ৪৬৬-১৫৮০
- ডা. পি. কে. সিন্ধা, এম এস (ক্যাল) এম সি এইচ (প্লাস্টিক সার্জারী), এফ-১০/১, লাবণী  
এস্টেট, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-২২৭২
- ডা. (মিসেস) ডি. পদ্মিনী, সি/২/৫, ই এস আই হর্ডাঙ্ক কমপ্লেক্স, পূর্বচল, সন্টলেক,  
কলকাতা-৯১, ফোন ৪৬২-২৩৯৪

### সাইকিয়াট্রিস্টস্

- ডা. দীনেশ কুমার আগরওয়াল, এম বি বি এস, ডিপ কার্ড এম ডি (সাইকিয়াট্রি) এম আই পি  
এস, এফ আই সি, ২/৫, লবং বোস রোড, কলকাতা-২০, ফোন ৪৭৫ ৬০৭৮
- ডা. সত্যজিৎ আগ, বিজে-১৫, সেট্টব-২, সন্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন ৩৩৭-৪৫৭২
- ডা. সুবীর বল, সিবি-৪৬, সন্টলেক সিটি, কলকাতা-৬৪, ফোন : ৩৩৭-২২৭৭
- ডা. কে. এস. ব্যানার্জী, বি. এসসি এম বি বি এস (ক্যাল) ডি পি এম (ক্যাল) এফ আই পি এস,  
উষাকমল, ১৬২/১, এ জে সি বোস রোড, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-৫৮২১
- ডা. এস. পি. ব্যানার্জী, এম বি বি এস (ক্যাল) ডি পি এম (ক্যাল) এম আই পি এস, ডব্লিউ বি  
এইচ এস, ১১ডি, ডোভার লেন, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৫-৩৯৩২
- ডা. অরুণ কু, সিএ-৮/৪, সেট্টব-১, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৪-৮৪৬৫
- ডা. (লে. কর্নেল), এ এস ভাদুরী, বি এস সি, এম বি বি এস, ডি পি এম, এফ আই পি এস, ২,  
এ টি মুখার্জী বোড, কলকাতা-২০, ফোন : ৪৫৫-২০৪৪/৪৭৯-৫৪৯৯
- ডা. অরুণ বড়াল, এম বি বি এস (ক্যাল) ডি পি এম, এ-১১৮, লেক গার্ডেনস, কলকাতা-৪৫,  
ফোন : ৪৭২-৪১৪৬
- ডা. (মিসেস) অজিতা চক্রবর্তী, এম. বি. বি. এস, ডি পি এম, এফ আর সি পি ই, এফ আর সি  
পি., ৬, হো টি মিন সরণী, কলকাতা-৭১, ফোন ২৮২-৬১৭৫/২০০২
- ডা. (লে. কর্নেল) এইচ বি চ্যাটার্জী, ১এফ-৪, অম্বিনী নগর, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৫৫১-১৪১৩
- ডা. অরুণ চ্যাটার্জী, এম. ডি., ডি পি এম সি-৯২, সি আই টি রোড, কলি-১০, ফোন ৩৫০-৮৭০১

- ডা উদয় চৌধুরী, ডি পি এম, এম ডি, ডি এন বি, ৪১/বি, ৪১/সি, বাগবাজার স্ট্রিট, কলকাতা-৩, ফোন ৫৫৫-৯৭৭৪
- ডা আব দাশগুপ্ত, এম বি বি এস, ডি পি এম, ১৩৫, আব বি এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৬-২১৩৮
- ডা (মিস) শক্তি দত্ত, এম বি বি এস, ডি পি এম (ক্যাল), এম এস এ এস এম এস (দিল্লী), ১এইচ, গড়িয়াহাট বোড (দঃ) যোধপুর পার্ক, কলকাতা-৬৮, ফোন ৪৭৩-৩৬০১
- ডা অসিতবরণ ঘোষ, এম বি বি এস, ডি পি এম (ক্যাল), এম ডি (ক্যাল), এম এ পি এ (ইউ এস এ), বোম্বাই কমপ্লেক্স, ব্রুক-আব, ফ্ল্যাট-সি, ২/৫এ, পি-২২৫, সি আই টি স্কীম-৭-এম, কলকাতা ৫৪, ফোন ৩২১-৮১৫৯

বেডিওলজিস্টস

- ডা (মিসেস) সেবা বর্ধন, ২২৩, সি আব এভেন্যু, কলকাতা-৬, ফোন ৫৫৫-৮১৭১
- ডা এস বসু, ৮৬/৪, তপসিয়া বোড (দঃ), কলকাতা-৪৬, ফোন ৪৪০-৩২০৯
- ডা (লে কর্নেল) এস এন ভট্টাচার্য, এম বি বি এস, ডি এম আব ই, বিজে, সেক্টর-২, সপ্টলেক কলকাতা-৯১ ফোন ৩৫৯ ১৪৫০
- ডা মধুসূদন ব্যানার্জী, এ বি এল, ৬৮৮ লেকটাইন, কলকাতা-৮৯, ফোন ৫৩৪ ২৭৮৮
- ডা (মিসেস) এ চক্রবর্তী, ৩৭, শ্যামাপ্রসাদ মুখার্জী বোড, কলকাতা-২৬, ফোন ৪৭৫-১০২১
- ডা সমীর কুমার চক্রবর্তী, ৭৯এ বাজা এস সি মল্লিক বোড, কলি-৮৪, ফোন ৪৬২-৪০৪০
- ডা অরুণ চ্যাটার্জী, ৮৮বি হাজরা বোড, কলকাতা ২৬, ফোন ৪৭৫-৫৬৩৯
- ডা এস দাস ৪৭ উড স্ট্রিট, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৭ ৮০৮৩
- ডা শিলা গাঙ্গুলী, ১১১, নাবকেলডাঙ্গা মেইন বোড, কলকাতা-৫৪, ফোন ৩৩৪-৮১০১
- ডা এ কে ঘোষ, ১৪১ বিজেক্ট পার্ক কলকাতা-৪০, ফোন ৪১২-৩২১০
- ডা এস পি মুখার্জী, ১, বেলগছিয়া বোড, কলিকাতা-৪, ফোন ৫৫৫-৭৬৫৬
- ডা এন কর্মকার, ২১৩বি, বি বি গাঙ্গুলী স্ট্রিট, কলকাতা-১২, ফোন ৩৫০-০৪৭৫
- ডা এম এন কোলে, ৩৬ গু সি এভেন্যু, কলকাতা-১৩, ফোন ২৬-৬১৯৩
- ডা মৌসুমী সেনগুপ্ত, ডি এইচ বোড, ঠাকুরপুকুর ৩এ বাসস্ট্যান্ড, কলি-৬৩, ফোন ৪৭৭-৬৮৯৪
- ডা সুব্রতকুমার শর্মা, ৫৪ চৌবসী বোড, কলকাতা-৭১, ফোন ২৪২ ৯২৪৬

সেল্লোলজিস্টস

- ডা আব এন ভট্টাচার্য, ৫৩/১/১, হাজরা বোড, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৪-৬১২৯
- ডা আমেদ, ১০, সদর স্ট্রিট, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৫-০০৪৭
- ডা এস পি চ্যাটার্জী, এম ডি, ডি পি এইচ, এফ আই পি এইচ এ, সিডি-১৮০, সেক্টর-১, সপ্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৭-২২৩২
- ডা (শ্রী) এস পি চট্টোপাধ্যায়, এম বি বি এস, এম ডি (ক্যাল), ১২ লাউডন স্ট্রিট, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪০-১৩৩৩/১৩৩৭
- ডা পার্শ্ব দত্ত, এম বি বি এস, এম ডি, এম আই পি এস (ক্যাল), ৩৩/৬, শশিভূষণ দে স্ট্রিট, কলকাতা-১২, ফোন ২৭-২৭৫২
- ডা গোবিন্দকুমার গুপ্ত, এম বি বি এস (ক্যাল), ১২৫, মহাত্মা গান্ধী রোড, কলকাতা-৭, ফোন ২৪১-১৮১০
- ডা পি ডি মেহতা, ১৭৫, মহাত্মা গান্ধী বোড (১ম ভল), কলকাতা-৭, ফোন . ২৩৮-৯৪৩৩

ডা. এম. কে. সামন্ত, এম. এস, এফ আর সি এস., ৪৬, চৌরঙ্গী রোড, কলকাতা-৭১,  
ফোন : ২৪২-২৬০৬

ডা. বিমল রায়চৌধুরী, বি এসসি, এম বি বি এস (ক্যাল), এম আর এস এইচ (লন্ডন), ডি ডি ডি  
(ভিয়েনা), ১৩৫, গোপাল বোস লেন, কলকাতা-৯, ফোন ৩৫০-৬১০৫

ডা. এম. ডি. ইয়াসিন, ৩২/এ, তালতলা লেন, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৪-৯১৪০

### ইউরোলজিস্ট/সার্জন

ডা. (প্রো.) আনন্দের গোপাল বাগচী, এম বি বি এস (অনার্স), গোল্ড মেডালিস্ট, এফ আর সি এস  
(ইংলন্ড), সিই-১৬৭, সেট্টর-১, সেন্ট্রাল, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩৩৭-১২৬১

ডা. মিলীপ বাজাজ, ব্রক-বি, ৬, সানি পার্ক, কলকাতা-১৯, ফোন ৪৭৪-৮৫৪০

ডা. সুরেশ বাজোরিয়া, এফ আর সি এস, ডি ইউ (লন্ডন), ৫৫, গড়িয়াহাটি রোড, কলকাতা-১৯,  
ফোন . ৪৭৫-৩৫৪০/৪৭০-১০৭৮

ডা. নিবাজী বসু, ১২২/১/১/৪এ, পূর্ণদাস রোড, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৪-২৩৫৮/০৫৩৫

ডা. সুজিত কুমার বসু, ১৪, হিন্দুস্থান রোড, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৬-৫২২০

ডা. রবীন্দ্রনাথ বসু, ৮/১/১, লাউডন স্ট্রিট, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪৭-৫৭৬৬

ডা. জি. সি. ভট্টাচার্য, বিই-২২০, সেট্টর-১, সেন্ট্রাল, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩২১-৭৪২৬

ডা. মাধবকৃষ্ণ ভট্টাচার্য, ৭এ, আর কে ব্যানার্জী সর্বাঙ্গী, কলকাতা ১৯ ফোন ৪৪০-৬০৭৬

ডা. (প্রো.) বিজয়কুমার বিশ্বাস, এম. এস (ক্যাল), এফ আর সি এস (এডিন, ইংলন্ড),  
৫, অবনীন্দ্র ঠাকুর সর্বাঙ্গী, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪২-০৮৬৩/০০২৭

ডা. প্রশান্তকুমার বোস, পি ১৭বি, গুল্ড বাসীগঞ্জ রোড, কলকাতা ১৯, ফোন ২৪৭ ৭৮২২

ডা. সুকান্ত মোহন বোস, ৫২, বাজা বামমোহন সর্বাঙ্গী, কলকাতা-৯, ফোন ৩৫০ ১৫৯১

ডা. সুশীল চক্রবর্তী, ১০৫, পশ্চিমী পল্লী, ব্রক-২১, কলকাতা ৬০, ফোন . ৪৭৮-৫৩৮৬

ডা. অরুণাচল চৌধুরী, পি-৫০৫, কেরাতলা রোড, কলকাতা ২৯, ফোন ৪৬৪-৩৭৭৭

ডা. (প্রো.) অনিল চন্দ্র চ্যাটার্জী, এম বি বি এস, পি এইচ ডি, এম এস, এফ আর সি এস  
(ইংলন্ড), ডিডি-২০০, সেট্টর-৩, সেন্ট্রাল, কলকাতা ৯১, ফোন ৩৩৭ ০৩৩০

ডা. দেবানিস চ্যাটার্জী, বিই-৭৪, সেট্টর-১, সেন্ট্রাল, কলকাতা ৬৪, ফোন ৩৩৭ ৪৬৩৮

এখানে যে সমস্ত চিকিৎসকের নাম, ঠিকানা ও ফোন নম্বর দেওয়া হলো তাঁদের কাছে আমরা কৃতজ্ঞ। এছাড়াও আরও অনেক বিখ্যাত চিকিৎসক আছেন কিন্তু স্থানান্তরে আমরা তাঁদের সকলের নাম, ঠিকানা দিতে পারলাম না। এজন্য আমরা দুঃখিত। নাম, ঠিকানা, ফোন নম্বরে যদি কোনো ভুল থাকে তাহলে সংশোধন করে আমাদের জানালে বাধিত হব। অনিচ্ছাকৃত কোনো ত্রুটির জন্য প্রকাশকের দায়বদ্ধতা থাকবে না।

## চিকিৎসা সম্পর্কীয় বিবিধ সুযোগ-সুবিধা

### আ্যুর্লেস

কলকাতা মিউনিসিপ্যাল কর্পোরেশন

আ্যুর্লেস সার্ভিস, ১৩৪, চিত্তবন্ধন এভেন্যু, কলকাতা-৭৩,

ফোন ২৩৯-২২৩২/২২৩৩, ২৪১-৩৫৩৮

জৈন কল্যাণ সমিতি, ২৬৫ই, বহীশ্র সবণী, কলকাতা-৭, ফোন - ২৩১-০৬০৯/২৩৯-৪৯৯১

আদিদ্রা হাসপিটাল, ৯৬৫, যশোর বোড, দমদম, কলকাতা-৫৫,

ফোন ৫৫১ ৩১২৪/৫৫০-৪৪২৯

বাংলা সমিতি, ৬০/২, কৃষ্ণদত্ত বোড, কলকাতা, ফোন ৫৫৬-৭৪৪৪

সাইথ এণ্ড পলিক্লিনিক, ২০৩, শবৎ বোস রোড, কলকাতা-২৯,

ফোন ৪৬৬-৩২৭৩/২৪৩৩/৩৪১৯

ডলি গান্ধী মেমোরিয়াল সোসাল সার্ভিস, ১০/১, হবিনাথ দে বোড, কলকাতা-৯,

ফোন ৩৫০ ৩৭০৮

এ এ ই আই আ্যুর্লেস, ১৩, বংশীগঞ্জ সার্কুলাব বোড, কলকাতা-১৯,

ফোন ৪৯৫ ৫১৩২/৩২/৩৩

মেডিক্যাল সার্ভিসেস, ৬, বিলাপ লেফয় বোড, কলকাতা-২০, ফোন - ২৪৭-৬১১১/১২

মেডিনোতা, ১, শবৎ চ্যাটার্জি এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৬-৩৬৫১/১৭৮০

মিরা সেবা কেন্দ্র, ২/৮৭, নাকতলা, কলকাতা-৪৭, ফোন ৪৭১-০৯৬৮/৮৩১৬

লাইফ কেয়ার মেডিক্যাল সার্ভিস, ১/২এ, হাজরা বোড, কলকাতা-১৬,

ফোন ৪৭৫-১৬৯১/৪৬২৮

দি বিলিফ মেডিক্যাল সার্ভিসেস, ৩, বজ্রী সেন বোড, কলকাতা-২৬,

ফোন ৪৬৬ ৪৫৮৫/১৫৩৮

ধর্মতরী, ৬৫, ডায়মন্ড হাউস বোড, কলকাতা-২৩, ফোন - ৪৭৯-৫৫৪২/৫৬৪৩/৩৭৩৪

আ্যুর্লেস আজাদ হিন্দ সার্ভিস, ৩৮/২, লাল লজপত বায় সবণী, কলকাতা,

ফোন ৪৭৫-৩৭৪৫

আ্যুর্লেস (সংক্রামক ব্যাধি), এন অর এস হাসপিটাল, শিয়ালদহ, কলকাতা,

ফোন ২৪৪ ৩২১৩

নাগরিক স্বাস্থ্য সমিতি, ৮, গোভাবায় বসাক স্ট্রিট, কলকাতা-৭, ফোন - ২৩৯-৪৩২৪/০২৯৯

পূর্ণাঙ্গ নাগরিক সমিতি, পি ৭৩, সি আই টি রোড, স্কীম-৬ এম, কলকাতা ৫১,

ফোন ৩৩৪-৬২০৯/৯০৩০

সেবা, ডিডি ৩৫, সপ্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন ৩৩৭-৩৪৮৬

আলফা সেকুরি হেলথ কেয়ার সার্ভিস, ৪/৭, উড স্ট্রিট, কলকাতা-১৬,

ফোন ২৪৭-৮০৮৩

কম্বী বিশ্বনাথ সেবা সমিতি, ৪২, বডতলা স্ট্রিট, কলকাতা-৭, ফোন ২৩৯-৩৭৫৭/৪১৯৩

ইন্ডিয়ান রেডক্রস সোসাইটি, ৫/৬ গভ: গ্রেস ইস্ট, কলকাতা, ফোন : ২৪৮-৩৬৩৫/৩৬

লোকনাথ ডিভাইন মিশন, ১১, বেলভেডিয়াব বোড, কলকাতা-১৭, ফোন : ৪৭৯-৩৩০১

সেন্ট জনস্ আ্যুর্লেস, ১/এ, কবি বঙ্কিম রোড, হাওড়া-১, ফোন . ৬৬০-৪৫৫১

**ব্রাদ ব্যাঙ্ক**

অশোক ল্যাবরেটরী, ৩০৮, বোধপুর পার্ক, কলকাতা-৬৮, ফোন : ৪৭২-০৩৩৩

ডকরকা রিসার্চ সেন্টার, ৬৩, বকি আমেদ কিসোরাই রোড, কলকাতা-১৬,

ফোন : ২৪৪-৮০২২/২৬১৯

সেন্ট্রাল ব্রাদ ব্যাঙ্ক ও ইনস্টিটিউট অফ ব্রাদ ট্রান্সফিউশন মেডিসিন অ্যান্ড এম্বিলিনে হোমিওপ্যাথিক

(পঃ বঃ সরকার), ২০৫, বিবেকানন্দ বোড, কলকাতা-৬, ফোন : ৩৫১-০৬১৯/২০

ক্যালকাট' ব্রাদ ব্যাঙ্ক, ১৮৬, বাসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-৩৫৫২

ল'ইফ কেয়ার মেডিক্যাল সেন্টার, ২০৪/১বি, লিটল স্ট্রিট, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-৬৯৪০

লারল (ডিপ্লিট ৩২২ বি) ব্রাদ ব্যাঙ্ক, ২৭/৮এ, ওয়াটারলু স্ট্রিট, কলকাতা ৬৯,

ফোন : ২৪৮-৫৭৭৮/৫৭৮০

আর কে এম. ব্রাদ ব্যাঙ্ক, ১০২বি, পার্ক স্ট্রিট, কলকাতা-১৬, ফোন : ২৯ ৮২১০

ব্রডি ক্রিনিক্যাল ল্যাবরেটরী, ৮৯, শরৎ বোস রোড, কলকাতা ২৬,

ফোন : ৪৭৫-২৫৭৫/৫০৭৬

মি হোমোফিলিয়া সোসাইটি, কালিকানুভ, ই এম বাইপাস, সিংহগড়ি, কলকাতা ৭৮,

ফোন : ৪৭২-৩৭৩৯

বেলভিউ নার্সিংহোম, ৯, ইউ এন গ্রুপ ১৫ স্ট্রিট, কলকাতা ১৭,

ফোন : ২৪৭-২০২১/২২/৭৪৭৩

মাতোয়ারী বিল্ডিং সোসাইটি, ২২৭, বদীশ সর্দার, কলকাতা ৭, ফোন : ২৫৮ ৩৭২৪ ২৫/২৬

ইস্টার্ন ল্যাবরেটরি, পি ৩০৪, স্কিম ৬এম, কাকুডগাতি, কলকাতা ৫৪, ফোন : ৩২৪ ২৪১৬

ইউনিভার্সাল ব্রাদ ব্যাঙ্ক, ১, আবু জি কব বোড, কলকাতা ৪,

ফোন : ৫৫৫-৭৬৫৬/৭৫/৭৬/৬৯

স্পেন্সারিস্টস কর্পর ব্রাদ ব্যাঙ্ক, ৯৫, সত্যকিহা স্কুল বোড, সত্যকিহা, হাশাউ ৭,

ফোন : ৬৬২-২৫১১/২০০৭

সারেক্টিক ক্রিনিক্যাল ল্যাবরেটরী, ২০৪ডি, কসবিহারী এভেন্যু, কলকাতা ২৯

ফোন : ৪৪০-৮১৬৯

পপুলার ব্রাদ ব্যাঙ্ক, ১৭৯, পার্ক স্ট্রিট কলকাতা-১৭, ফোন : ৩৪৪ ৩৭৫১

লিপলস ব্রাদ ব্যাঙ্ক, ৯০বি, শ্যামপ্রসাদ মুখার্জী বোড কলকাতা ২৬, ফোন : ৪৫৫ ৫৫৫৭

ক্রিমিয়াড, (মিনরাত), ২, ন্যায়বদ্ব লেন, কলকাতা ৪, ফোন : ৫৫৫ ৩২১৬/১৭/৪৫

এমাবজেলি ডক্টরস সার্ভিস, সিএ ১৬৫ লেক গার্ডেন, কলকাতা-৪৫,

ফোন : ৪৭৩-৬৭৭০/০৬০৪

আর. কে. এম. সেবা প্রতিষ্ঠান, ৯৯, শরৎ বোস বোড, কলকাতা, ফোন : ৪৭৬-৩৬৩০/৩৭/৩৯

**কেমিস্টস—দিবারণ**

অমলপা মেডিকোস, ৪/১, এস এন পণ্ডিত স্ট্রিট, কলকাতা-২০, ফোন : ১২৩-৩১৬০

অ্যাঙ্কেল ব্রাদ সেন্টার, ১৫১, পার্ক স্ট্রিট, কলকাতা-১৬, ফোন : ২৪৪ ২৪২১

বটোফক পাল, ৯২, শোভাবাজার স্ট্রিট, কলকাতা-৫, ফোন : ৫৩০-৮১০২

ধরভরী, ৬৫, ডি. এইচ রোড, কলকাতা-২৩, ফোন : ৪৭৯-৫৫৪২

ডিভাইন নার্সিং হোম, ১১এ, অধিনাশ চন্দ্র ব্যানার্জী লেন, কলকাতা ১০, ফোন : ৩৫০-৫৬৩৬

ক্রিমিয়াড কেমিস্টস কর্পর, ২, ন্যায়বদ্ব লেন, কলকাতা-৪, ফোন : ৫৫৫-৩২১৭/৪৫

ইমাম মেডিক্যাল হল, ১এ, ড পীরেশ ওহ স্ট্রিট, কলকাতা-১৭

লাইফ কেয়ার, ১/২এ, হাজরা রোড, কলকাতা-২৬, ফোন - ৪৭৫-৪৬২৮  
 মেডিকল, ১২০, বাসবিহারী এডেনু, কলকাতা-২৯, ফোন ৪৬৪-২৯৭৫  
 মেনকা মেডিক্যাল হল, ৩৪/১বি, কলেজ স্ট্রিট, কলকাতা-১২, ফোন : ২৪১-৬৫৫৭  
 পিয়ারলেস হসপিটাল এণ্ড বি কে রায় রিসার্চ সেন্টার (২৪ ঘণ্টা ফার্মাসী),  
 ৩৩০, পঞ্চসায়ব, কলকাতা-৮৪, ফোন ৪৬২-১৫৫/২৩৯৪  
 সেগারনী মেডিক্যাল ব্যাঙ্ক, ১৬এ, হরিপদ দত্ত লেন, কলকাতা-৬, ফোন - ২৪১-৫৩৪৩  
 সেবা, ডিডি-৩৫, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪, ফোন - ৩৩৭-৩৪৮৬  
 সেবা মেডিক্যাল, ১০৩, আচার্য প্রমুদচন্দ্র বোড, কলকাতা-৯, ফোন - ৩৫০-১৫৯৬  
 শ্রীধরস্বামী কেমিস্টস, এ এম আব আই হসপিটাল, পি-৪, সি আই টি স্কীম, গড়িয়াহাট বোড,  
 কলকাতা ২৯, ফোন ৪৪০-২১০২  
 দি কেমিস্ট কর্নার, ১২৮এন, ডায়মণ্ড হাববাব বোড, (বেহালা), কলকাতা-৩৪,  
 ফোন ৪৭৮ ০১৩৪

### হাসপাতাল

আর্মি হাসপাতাল ৯৬৫, মাল্লার লেন, কলকাতা-৫৫, ফোন ৫৫০-৪৪২৯/৫৫১-৩১২৮  
 আড্ডালাল মেডিকেল এণ্ড বিসার্চ ইনস্টিটিউট, পি ৪, সি আই টি স্কীম, ব্রক-এ,  
 লক্ষ্মী রোড কলকাতা ২৯, ফোন ৪৪০ ৪১০২/৯৭৫৩/৫৪/৯৮৪৭  
 অ্যাসেম্বলী অব গড চার্চ হসপিটাল, ১২২/১, লক্ষী স্ট্রিট, কলকাতা-১৬, ফোন ২৪৯-৬৫৭২  
 বরানগর জেনারেল হসপিটাল, ১০৪, এ কে মুখার্জী বোড, কলকাতা-৩৫,  
 ফোন ৫২৭ ৩২১১/৬৮৪৩  
 বি সি রায় মেমোরিয়াল হসপিটাল ফর চিলড্রেন, ১১, নারকেলডাঙা মেইন বোড, কলকাতা-  
 ১১, ফোন ১১২ ৮১১১/৯৮৮০  
 বি এম বিজয় হাট রিসার্চ সেন্টার, ১ ১, ন্যাশনাল নাইট্রো এডেনু, কলকাতা-২৭,  
 ফোন ১৪১ ০১২২  
 বেহালা কালীদাস ব্রহ্মচারী হসপিটাল, ১৫১/৫২, ডায়মণ্ড হাববাব বোড, কলকাতা-৩৪,  
 ফোন ৪৭৮ ৭৮০১/১৬৮৭, ৪৬৮-৪০৬০  
 বেহালা বিদ্যাসাগর হসপিটাল, ১৫১, ব্রাহ্মসমাজ বোড, কলকাতা-৩৪,  
 ফোন ৪৬৮ ০২৪৬/১৯৫১  
 বেলভিউ, ৩, লাক্সন স্ট্রিট, কলকাতা ১৭, ফোন ২৪৭ ২৩২১/৬৯২৫/৭৪৭৩  
 বিধাননগর জেনারেল হসপিটাল, ডিডি ৩৬, সেন্ট্রাল, সন্টলেক, কলকাতা-৬৪,  
 ফোন ৩৭৭ ৩৯৫৩, ৩৩৪-৩৮৯৩  
 কালকটা গুস্তবাগী হসপিটাল, ৮, বাধাবাজার স্ট্রিট, কলকাতা-১, ফোন ২৭-৯২৮৮  
 কালকটা মেডিক্যাল বিসার্চ ইনস্টিটিউট, ৭/২, ডায়মণ্ড হাববাব বোড, কলকাতা ২৭,  
 ফোন ৪৭৯ ১৯২৩/১৮৩৪  
 কালকটা মেডিক্যাল কলেজ হসপিটাল, ৮৮, কলেজ স্ট্রিট, কলকাতা-১২,  
 ফোন ২৪১ ৪৯০১/৪০৭০/১৯৭৮, ৪৯০৮  
 কানসার সেন্টার এণ্ড ওয়েলফেয়ার হোম, এম জি বোড, ঠাকুরপুকুর, কলকাতা-৬৩,  
 ফোন ৪৬৭ ৮০০১/৩, ৪৬৭-৪৪৩৩  
 কারমাইকেল হসপিটাল ফর ট্রপিক্যাল ডিজিজ, ১৫০, চিত্তবঞ্জন এডেনু, কলকাতা-৭৩,  
 ফোন ২৩৯ ০৯১০  
 চিত্তবঞ্জন ক্যানসার হসপিটাল, ৩৭, শ্যামাপ্রসাদ মুখার্জী বোড, কলকাতা-২৬,  
 ফোন ৪৭৫ ৬০৮৩

চিকিৎসক হসপিটাল, ২৪, গোবর্চাম বোড, কলকাতা ১৪, ফোন . ২৪৪-০১২২/২৩  
ডা. আর. আমের ডেন্টাল হসপিটাল, ১১৪, আচার্য জগদীশচন্দ্র বোস রোড, কলকাতা-১৪,  
ফোন ২৭-৬৮৭৬

ডানকান মেনেঞ্জেলস্ হসপিটাল, ৫৮, কানাল সারকুলার বোড, কলকাতা-৫৪,  
ফোন ৩৫৮-৫১৯৯/৫২০১, ৩৫৮-৫১০২/৩/৫

ইনফেকশাস ডিজিজ হসপিটাল, ৫৯, সুবেন সরকার বোড, কলকাতা ৩৭, ফোন . ৩৫০-১২৫১  
ই এস আই হসপিটাল, ৫৫, বাগমারী রোড, কলকাতা-৫৪, ফোন ৩৩৭-৭২১৪/৭৪৪৫  
ইনস্টিটিউট অব চাইল্ড হেলথ, ১১, বীরেশ শুই স্ট্রিট, কলকাতা ১৭,  
ফোন ২৪৭-৫৬৮৬/৫৫১৫

ইসলামিয়া হসপিটাল, ৭৩, চিত্তবঞ্জন এডেনু, কলকাতা-৭২, ফোন ২৩৭ ৮৭৩৭/৩৮  
কে এস রায় টিবি হসপিটাল, বাদবপুর্, কলকাতা-৩২, ফোন ৪১২-২২০২/৩৫০২  
লেডি ডাকরিন হসপিটাল, ১, বাজা বামমোহন সবাণী, কলকাতা-৯,  
ফোন ৩৫০-০৭৭১/০৭৬৬

লক্ষ্মীনারায়ণ ট্রাস্ট হসপিটাল, ৮ জামিন্স চন্দ্রমোহন বোড, কলকাতা ২৫, ফোন ৪৭৪ ৫০১৯  
লায়নস অর্থোপেডিক হসপিটাল, ১৪১, বিজেন্ট পার্ক, কলকাতা ৪০, ফোন ৪১২-৩২১০  
লুইসি পার্ক ডেন্টাল হসপিটাল, ১১৫, জি এস বসু বোড, কলকাতা ৩৯, ফোন ৩৪৩-৪৩১৪  
এম এন. চাটার্জী আই হসপিটাল, ২৯৫/১, আচার্য শ্রীমুখ্য বোড, কলকাতা-৯,  
ফোন ৩৫০-৩৫৬৭

এম আর বাবু হসপিটাল, মেনপ্রাণ শাসমল বোড, কলকাতা-৩৩,  
ফোন ৪৭৩-৩৩৫৪/৩৯০০

মডেলারী বিলিক সোসাইটি হসপিটাল, ২১৫ ২২৭, বঙ্গীন্দ্র সবাণী, কলকাতা-৭,  
ফোন ২৩৮-৩৭২৪

নীলরতন সরকার হসপিটাল, ১৩৮, আচার্য জগদীশচন্দ্র বোস বোড, কলকাতা-১৪,  
ফোন ২৪৪-৩২১৩/১৭

পান্তর ইনস্টিটিউট, ২, কনডেন্ট লেন, কলকাতা-১৫, ফোন ২৪৪ ৫৯৮৬

পিয়ারলেস হসপিটাল এণ্ড বি কে বার বিসার্চ সেন্টার, ৩১০ পদ্মসংঘ বর্ডিয়া, কলকাতা-৮৪,  
ফোন ৪৩২-২৩৯৪

আর জি কর হসপিটাল, ১, বেলগাছিয়া বোড, কলকাতা-৪,  
ফোন ৫৫৫-৭৬৫৬/৬৯/৭৫/৭৬

আর কে. মিশন সেবা প্রতিষ্ঠান, ৯৯, শবৎ বোস বোড, কলকাতা ২৬, ফোন ৪৭৫ ৩৬৩৬  
এস এস. কে এম. হসপিটাল, ২২৪, আচার্য জগদীশচন্দ্র বোস বোড, কলকাতা ১০,  
ফোন ২২৩-৬০২৬/৯৬৪২/৯৬৫৪/৯৬৯২

শঙ্করনাথ পণ্ডিত হসপিটাল, ১১, এলগিন রোড, কলকাতা ২০, ফোন ২৫৭ ০০৭৭/৭৮/৭৯  
ঐক্যবন্ধন হসপিটাল এণ্ড রিসার্চ ইনস্টিটিউট, ৩৫/৩৭, বড়তলা স্ট্রিট, কলকাতা ৭,  
ফোন ২৩৮-২০১১/৩০০০

### নার্সিং হোমস

অ্যাপেল নার্সিং হোম এণ্ড রিসার্চ সেন্টার, ৩-বি, শ্যাম কোয়ার্টার ইন্স, কলকাতা-৩,  
ফোন ৫৫৪-৫৫৮৭

আরোণ্য নিকেন্ডন (হাওড়া), ১৬/১, ফ্রেড মিত্র লেন, হাওড়া ফোন ৬৬৫-৯০৯৪  
জালা নার্সিং হোম, ফোন ৩৩৪-৩৭১৩



আমীরাবাদ নার্সিং হোম, ফোন ২৪৩ ৩১৮৩

বারাসাত নার্সিং হোম, ৩৮, যশোর রোড (উঃ) বাবাসা'ত, উঃ চকিলা পল্লবগা, ফোন ৫৫২ ৪৩৯০

বারাসাত ক্যান্সার রিসার্চ ওয়েলফেয়ার সেন্টার, বনমালীপুর, উঃ ২৪ পল্লবগা ফোন ৫৫২ ২২২২

বরানগর নার্সিং হোম, ১১৮, বি টি রোড বনমালীপুর ফোন ৫৫৭ ২৪৮৭

বেলভিউ ক্লিনিক, ৭ ইউ এন প্রফেশনাল বোর্ডিং স্কলার্ড ১৭ ফোন ২৮৭ ২৩২১/৩২২৭/৭৪৭৩

বালীগঞ্জ ম্যাটারনিটি এণ্ড নার্সিং হোম, ১০মি ললীগঞ্জ স্টেশন রোড কলকাতা ১৯ ফোন ৪৪০ ৮৬৬৮/৭৩৩৭

বেকবাগান নার্সিং হোম, ১১ আর্ডিনপুত্র বার্মা সেন, বনকাতা ১৯ ফোন ২৪৭ ৭৪৬১, ৫০১৩/৭৩৭৬

ব্রডওয়ে নার্সিং হোম ১০০এ মিউ অর্ডিনপুত্র বার্মা সেন কলকাতা ৫৮ ফোন ২৪২ ২৬৫৪

কালকাটা ম্যাটারনিটি এণ্ড নার্সিং হোম, ১৮০ বিনয় সঙ্গ কলকাতা ৮ ফোন ৫৫১ ৩০২৪

ক্যালকাতা ক্লিনিক এণ্ড হাসপিটাল, ১১ পাঠ স্ট্রীট কলকাতা ১৭, ফোন ২৭৮ ৯১২৬ ৩৮৫৫

কাপিটাল নার্সিং হোম ২০৮ ১ আর্ডিনপুত্র বার্মা সেন কলকাতা ১ ফোন ৩৫১ ১২৭২ ৭০১৩

কেদার নার্সিং হোম এণ্ড রিসার্চ, ৮২ ১ পল্লবগা স্টেশন রোড কলকাতা ৮৪ ফোন ২৪৩ ৮০১৫

সেন্ট্রাল নার্সিং হোম, ৩ টি বনমালীপুর রোড কলকাতা ৩৬ ফোন ২৪৭ ০৩৭৮

হেলথ পয়েন্ট ১১ পল্লবগা পল্লবগা স্ট্রীট কলকাতা ১২ ফোন ৮৭২ ৬০৮৮

ডায়েগনস্টিক নার্সিং হোম এণ্ড ডায়াগনস্টিক সেন্টার, ২০৭, ক্যানাল স্ট্রীট, কলকাতা ৪৮, ফোন ৩৩৮ ১৬৮১ ৬৩৮৯

ডিভাইন নার্সিং হোম, ১এ আর্ডিনপুত্র বার্মা সেন কলকাতা ১০, ফোন ৩৫১ ১৬৩৩/৮৭৬৫ ২৭৩১, ৩৩৮ ১৬৯৭

ডুইনল্যাণ্ড নার্সিং হোম, ১২৩ নাথবল লেন কলকাতা ৪ ফোন ৫৫৫ ৩২৪২ ৩২১৬/১৭

ইস্ট কালকাটা নার্সিং হোম, ৫, ডা এস এম এডেনা, কলকাতা ১৮ ফোন ২৪৪-৬০৯৫

ইস্ট এণ্ড নার্সিং হোম (প্রা) লিমিটেড, ১৮ সাই স এডেনা, কলকাতা ১৭, ফোন ২৮৭ ১৮৬২ ১২২৮

ইস্ট কালকাটা ক্লিনিক, ১১এ সি আই টি রোড কলকাতা ১০ ফোন ৩৫১ ৭৪৭২ ৩১১ ৮৬৭৭

ইড ল্যাণ্ড নার্সিং হোম, ১ সফল এডেনা, কলকাতা ১৬ ফোন ৭৬৬ ৫৩২৭ ২১৩১ ৭২৫০

ফেয়ার হেলথ নার্সিং হোম, বাগী পার্ক, মহামগ্রাম, উঃ ২৪ পল্লবগা, ফোন ৫৩৮ ৭৮২৯

ফাইভ পয়েন্ট নার্সিং হোম, ২৩৭ অর্ডিনপুত্র বার্মা সেন কলকাতা ৪, ফোন ৫৫৪ ৬৮৩৩

ফ্লোরিড নার্সিং হোম, পি ১, সি আই টি রোড, স্ট্রীম ৭ এম কাকুংগাছি, কলকাতা-৫৪, ফোন ৩৩৪ ৭৩৫৮

গার্ডেনরিচ নার্সিং হোম, বি-৭২, আয়বন গেট রোড, কলকাতা ২৪, ফোন ৪৬৯-১৭২০

গভিরাহাট নার্সিং হোম, ২৬/৮, হিন্দুস্থান পার্ক, কলকাতা ২৯, ফোন ৪৬৪-৩৪৫৫

হাবমনি নার্সিং হোম, (মানসিক বোগীৰ জন্য), ২২, পরাশর বোড, কলকাতা-২৯

ফোন ৪৬৬-৪০০৮

হাজরা নার্সিং হোম, ডোমজুব, হাওড়া, ফোন ৬৬৯-০৩৩৭

জনকল্যাণ নার্সিং হোম, ২৬৬/৫এ, ডায়মণ্ডহাৰবার বোড, কলকাতা-৮, ফোন ৪৪৭-৭২৪০

ঝাড়া নার্সিং হোম, ৯/১বি, মহাত্মা গান্ধী বোড, কলকাতা-৯, ফোন ৩৫০-৮৪৫১

কিশোর ম্যাটারনিটি এণ্ড নার্সিং হোম, ১৪/১, কিশোর স্ট্রিট, কলকাতা-১৭,

ফোন ২৪৭-১১৩৭/৭১৩৪/২৮৫৬

লা-ভি আই পি নার্সিং হোম, পি-৩৫২, ব্রুক-এ, লেক টাউন, কলকাতা-৮৯,

ফোন ৩৩৪-৪৩৭২

ল্যাবডাউন নার্সিং হোম এণ্ড বিসার্চ সেন্টার, ১১৯, শবৎ গেস বোড, কলকাতা-২৬,

ফোন ৪৭৪-৯১৭৫/৪৭৫-০৬৬৯

লাইফ লাইন ডায়াগ এণ্ড নার্সিং হোম, ৪৪, ডা এম লুবার কিং সর্বাণী, কলকাতা ১৬,

ফোন ২৪৭-৮০৮৩/৬৩০১

মেকেন্সার নার্সিং হোম, ৪৬/১এ/১, বি টি বোড মিথিমোড়, কলকাতা, ফোন ৫৫৭ ৬৪১২

মেগাসিটি নার্সিং হোম (প্রাঃ) লিমিটেড, ১২ যশোর বোড, টালাডলি, বালুয়াতা,

উঃ চক্ৰবর্তী পরগণা, ফোন ৫৫২-৫০৬৯

মেবিলান্ড নার্সিং হোম এণ্ড বিসার্চ সেন্টার ৩৯, এন এস বেসড, হবির্নালি, মঃ চক্ৰবর্তী পরগণা

ফোন ৪৭৭-৯৯৭৭

### পলি ক্লিনিক/ডায়াগনোস্টিক সেন্টার

এ ডি সেন্টার, ১১৩/৪ হাজরা বোড, কলকাতা ১৬ ফোন ২৫২ ২১৬৪

অ্যানালিটিক, পি ৪৩এ, ব্রুক পি, নিউ অঙ্গিলপুর কলকাতা ৫৩, ফোন ৪৭৮ ৮০৫৩

অ্যাপেল হেলথ কেয়ার ক্লিনিক, ৮২বি, সেগুনবাগিচা সার্কেল, কলকাতা ১৭ ফোন ২৭৭ ৬২৮৭

এ এণ্ড এন ডায়াগনোস্টিক সেন্টার, ৯, সাবলী মা বোড, কলকাতা, ফোন ৫৫২ ০১৬৪

বি বি আই কাউন্সেলিং মাইক্রো সার্জারী এণ্ড বিসার্চ সেন্টার, ২/৫, শবৎ গেস বোড,

কলকাতা-২০, ফোন ৪৭৪ ৮২৭৮/৬৬০৮

ব্যাঙ্কো ক্লিনিক্যাল ল্যাবরেটরী, ৯৫, বিবেকানন্দ বেসড, কলকাতা ৬ ফোন ২৪১ ১৪৪০

চ্যাট্টা ডায়াগ সেন্টার, ১৫/১/১, লাইব্রেরী সর্বাণী, হাওড়া ১, ফোন ৬৬২ ১২৭০

ক্যালকটা ড্যান সেন্টার, পি-৪১, কবি বিনোদিনীদেব এডেনব্রু কলকাতা ৩, ফোন ৫৫৫ ৯৮৯৭

ক্যালকটা ডিন ইনস্টিটিউট, ১৬৯, সি আই টি স্ট্রীম ৬ এম, কাঁকড়াপাড়া, কলকাতা ৫৪,

ফোন ৩৩৪-০৩০৮

ক্যালকটা ডায়াগ সেন্টার, ৫/১এ, হাসানফোর্ড স্ট্রিট, কলকাতা-১৭, ফোন ২৪৭ ০৪৪৬

কেয়ার এন. কিওর, ই সি জি, জি আই, এণ্ডোফোপি, ইমুনাইজেশন ও ফিজিওথেরাপি ইউনিট,

এ এল-১৮৬, সেইব-২, সল্টলেক, কলকাতা-৯১, ফোন ৩৩৭ ৬০৮১

খন্ডবী ক্যালার সেন্টার, ৬৫, ডি এইচ বোড, কলকাতা ২৩, ফোন ৪৭৯-৫৫৪৩

ডায়াগনোসিস এণ্ড কেয়ার সেন্টার, ৩৯, গভিয়াহাট বোড (দঃ), কলকাতা-৩১,

ফোন ৪৭৩-০৫৬৯/৩০১১

ইস্টার্ন ক্লিনিক্যাল কমপ্লেক্স এক্স-রে, সোনারগাঁ, ইকো-কার্ডিওগ্রাফি, লেক টাউন, মঙ্গলবাড়ি

স্টপেজ, কলকাতা-৪৮, ফোন ৫০৪ ৭৪২৬

জোরেল ডায়াগনোস্টিক সেন্টার, ইউ এস জি, ইকো-কার্ডিওগ্রাফি ইসিজি, এক্স রে, এইচ/এ, নিউ

আঙ্গিলপুর, কলকাতা-৫৩, ফোন ৪৭৮-৮০৬০

মেডিকেলার, আল্ট্রাসাউন্ড এণ্ড ডায়াগনোস্টিক সেন্টার, ইসিজি/এক্স-রে, সোনেশাখি,

২৪৮/১, এম বি রোড, মহাজ্ঞাতিনগর, বিরাটী, কলকাতা-৫১, ফোন : ৫৫১-৮০২০

মিনাক্ষী ডায়াগ সেন্টার, ৭৪৫, ডি এইচ রোড, সখের বাজার, কলকাতা-৮,

ফোন : ৪৪৭-৬৪৬০

মেডিনোভা, ১, শরণ চ্যাটার্জী এভিনিউ, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৬-০৭৮০

মেডিকেল ডায়াগ সেন্টার (প্রা:) লিমিটেড, ১০, ভূপেন বোস এভেন্যু, কলকাতা-৪,

ফোন : ৫৫৭-৯৪৬৩

ক্রিনিক্যাল ল্যাবরেটরী লিমিটেড, ২এ, সি আর এভেন্যু, কলকাতা-৫৪, ফোন : ২৬-৪৮৮৮

লেক টাউন ডায়াগনিস্টিক সেন্টার, পি-৮১, লেক টাউন, কলকাতা-৮৯, ফোন : ৫২১-৯২৩৪

লাইফ লাইন ক্লিনিক্স, ৩৭০/১-জি, এন এস সি বোস বোড, কলকাতা-৪৭,

ফোন : ৪৭১-৮৪৮২

মেরিস্টোপস্ ক্লিনিক, ৪৮, গড়িয়াহাট রোড, বালীগঞ্জ নিউমার্কেটের নিকটে, কলকাতা-২৯,

ফোন : ৪৬৪-০৯৮৫

মাইলস্টোন ডায়াগ এণ্ড রিসার্চ সেন্টার প্রা: লিমিটেড, এক্স-রে, আল্ট্রাসোনোগ্রাফি,

কার্ডিয়াক কেয়ার, ইসিজি, ২১৩/১, দমদম বোড, কলকাতা-৭৪, ফোন : ৫৫১-৩০১৫

নাইটস্বেল, ১১, শেখপিয়াব সরণী, কলকাতা-৭১, ফোন : ২৪২-৭৯৭১

নীরোগ ডায়াগ সেন্টার, ৬, হো চি মিন সরণী, কলকাতা-৭১, ফোন : ২৪২-২৮৩৩

নির্ধারন, ২৭/১-সি, সি আই টি বোড, কলকাতা-১৪, ফোন : ২৪৪-৩০৪৫

পাইওনীয়ার ডায়াগ সেন্টার, ৬৭, বাসবিশারী এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-১৫৬৩

সাইথ পয়েন্ট ডায়াগনিস্টিক এণ্ড রিসার্চ সেন্টার, ৪৫৯, ডি টি বোড (দঃ), হাওড়া,

ফোন : ৬৬০-৭৪২৮/৫৩৬৭

সাইদার্ন ইনভেস্টিমেন্টস, ১৮/১১, বালীগঞ্জ প্রেস, কলকাতা-১৯, ফোন : ৪৪০-৪৮৩১

সুব্বা, পি-১১৮, স্বীম-৭ (এম), সি আই টি বোড, কলকাতা-৫৪, ফোন : ৩৩৪-২৯৪১

আজেন্ট মেডিক্যাল সেন্টার, ৬৯/১/১০, ডি এইচ বোড, কলকাতা-৩৮, ফোন : ৪৭৮-৬৮৭৪

ওয়েস্টার্ন ডায়াগ এণ্ড রিসার্চ সেন্টার, ১০, শেখপিয়াব সরণী, কলকাতা-৭১,

ফোন : ২৪২-৭০২৩

লাইফ গার্ড ক্লিনিক, ৭৯, জি টি বোড (দঃ) মল্লিক ফটক, হাওড়া-১, ফোন : ৬৬০-২২৩৫

নবজীবন, নিত্যাধন মুখার্জী বোড, হাওড়া ময়দান, হাওড়া-১, ফোন : ৫৬০-২৫৪৪

প্যান ডাঃ ক্লিনিক এণ্ড ল্যাবরেটরী, ২৫৯, পদ্মানতলা বোড, হাওড়া-১,

ফোন : ৬৬৮-৭৪৯০

### অপটিসিয়ানস

ডায়াল অপটিক হাউস, ১১৩/১বি, বাসবিশারী এভেন্যু, কলকাতা-২৯, ফোন : ৪৬৪-০৯০৩

জি. কে. বি. অপটিক্যালস, ১৪/৮এ, গড়িয়াহাট রোড, কলি-১৯, ফোন : ৪৪০-৪৯০৭/৮৪০০

জি. কে. বি. অপটিক্যাল সেন্টার, ৮/১, লাউডন স্ট্রীট, কলকাতা-১৭, ফোন : ২৪৭-৮২৬১

বোথেস আই ক্লিনিক, ৪৯০/৯২, জি টি রোড, হাওড়া, অলকা সিনোয়ার বিপরীতে,

ফোন : ৬৬০-৫৭৫৪

হিমালয় অপটিক, ৩০১/বি, বি বি গান্ধী স্ট্রীট, কলকাতা-১২,

ফোন : ২৬-২৪৮৫/২৭-২৬৩৯

হিমালয় অপটিকস, ১৫৭/১, ডি আই সি রোড, উল্টাডাঙা, কলকাতা-৫৪,

ফোন : ৩৩৭-৫৫০৭/৮৫৮৭

লরেন্স এণ্ড যেরো, ১১, গডঃ প্রেস ইস্ট, কলকাতা-৬৯, ফোন ২৪৮-১৮১৮/২২০-৮৬২২  
 লরেন্স এণ্ড যেরো, ২০ই, পার্ক স্ট্রিট, কলকাতা-১৬, ফোন ২২-৮৩১০  
 মেথাল অপটিক্যালস, বালীগঞ্জ ফাঁড়ি, ৫৫, পট্টিয়াহাট বোড, কলি-১৯, ফোন ৪৭৪-৭২৫৯  
 অপটিক্যাল প্যালেস, ১৪, বি বি গঙ্গুলী স্ট্রিট, কলকাতা-১২, ফোন ২৬-৫৪১৮  
 প্রেসিডেন্ট অপটিক্যাল কোং, ৩০৬, বি বি গঙ্গুলী স্ট্রিট, কলকাতা-১২, ফোন ২৬-৩২৮০  
 কোয়ালিফায়ড অপটিসিয়ানস্, ১২বি, সাবকুলাব গার্ডেনবিচ বোড, কলকাতা-২৩,  
 ফোন ৪২-১০২২  
 কোয়ালিটি অপটিসিয়ানস্, ৫৫/৬, কানিং স্ট্রিট, কলকাতা-১, ফোন ২৪২-০৭৭০  
 বিজ্জৈ, ১১৭-এ, শ্যামাপ্রসাদ মুখার্জী বোড, কলকাতা ২৬, ফোন ৪৬৬-২২৪৬  
 রোলেস অপটিক্যাল ক্লিনিক, "প্যাণ্ডমার্ক" মিল্টো পার্কেব বিপদীতে, ২২৮এ, এ জে সি বোস  
 বোড, কলিকাতা-২০, ফোন ২৪০-৩৯১১  
 মি মেথাল অপটিকা, ৩০১-এফ, বি বি গঙ্গুলী স্ট্রিট, কলকাতা-১২, ফোন ২৩৭ ২২৯৪  
 ভিনন আই ড্রিফট সেন্টার, ১১৫, আন্ততোর মুখার্জী বোড, ডবানীপুর, কলকাতা ২৫  
 ফোন ৪৭৫-১৩৫৪  
 অপটিকস ম্যানুফ্যাকচারিং হাউস, ৩০৯, বি বি গঙ্গুলী স্ট্রিট কলকাতা-১২,  
 ফোন ২৬-৫২৫১/৫৭১০/০-২৭

### নার্সিং সেন্টার

নাইট গ্রামস্ নার্সেস ক্যাম্প, ১৮/১, ফকিরটান মিঃ স্ট্রিট, কলকাতা-৯, ফোন ৩৫০-৮৮৪৮  
 নার্সেস অ্যাসোসিয়েশন, ৬৫এ, পোনন সনলী, কলকাতা ১৩, ফোন ২৪৪ ৪৭৫১  
 নার্সেস সেন্টার, ১১/৭, সেলিমপুর বোড, ডাকুবিয়া, কলকাতা ৩১, ফোন ৪৭৩-৩১৪৬  
 নার্সেস অ্যাসোসিয়েশন, ৭৭-এ, ডামহাট স্ট্রিট, কলকাতা ৯, ফোন ৩৫০ ২৫৬৩  
 এ্যাসেল নার্সেস ব্যুরো, ৩বি, দেব জেন কলকাতা-১৪, ফোন ২৮৭-০৫২২  
 নার্সেস চেম্বার, ১০বি, ডা কার্তিক বোস বোড, কলকাতা-২, ফোন ৩৫০ ২৯২৯  
 নার্সেস সেন্টার ২৮বি, পট্টিয়াহাট বোড, কলকাতা ২৯, ফোন ৪৭০-৬৭১১  
 ফ্রেন্সেল নার্সেস সেন্টার, ৪২/১-এ, লালমোহন ভট্টাচার্য বোড, কলি ১৪, ফোন ২৪৪-৬২৮৫  
 শুভলী, ১০/১ বিপিন পাল বোড, কলকাতা ২৬, ফোন ৪৬৪-২৮৬৮

### আই ব্যাড

মেডিক্যাল কলেজ হাসপিটাল, ফোন ২৩৯-৮৮৫৩/২৪১-৩৮১৩  
 এন আর এস মেডিক্যাল কলেজ হাসপিটাল, ফোন ২৪৪ ৮১৯৩/৩২১৩  
 বিজ্জৈ মিকেলন, ১১এ, ডা কীরেণ গুহ স্ট্রিট, কলকাতা ১৭, ফোন ২৪৭ ২৮০৯  
 লায়ন ক্লাব অব ক্যালকটা, মনোহরপুকুর বোড, কলকাতা ২৯ ফোন ২৪৭ ৩২৭৭  
 ওজরগী রিলিফ সোসাইটি, ২০, পোলক স্ট্রিট, কলকাতা-১, ফোন ২৬ ৬৫২০  
 আই কন্ট্রোলন বিবেকানন্দ, সি-৫, ১৬/১ বনমালী নন্দব বোড, মেহাল, কলকাতা-৬৬,  
 ফোন ৪৬৭-৪৬৮৮

### প্যাথোলজিক্যাল ল্যাব

জানুয়ারিটিক, সি-৪৩এ, ব্রহ্ম সি, মিউ অসিল্পুর, কলকাতা ৫৩, ফোন ৪৭৮-৮০৩৬  
 এডেন্স ক্লিনিক্যাল ল্যাব., ২২৩, সি আব এডেন্স, কলকাতা-৬, ফোন ৫৩০ ৯৪০৪



সালকিয়া বিবেকানন্দ স্পোর্টিং ক্লাব, ১৫০, জি টি রোড (উঃ) সালকিয়া, হাওড়া-৬,

ফোন ৬৬৫-৭৩৩৩/৭০৯৪

রামকানাই মেডিক্যাল স্টোরস, ১২৮/১, বিধান সর্বাঙ্গী, কলকাতা ৮,

ফোন ৫৫৫-৬৩৭১/ ৩২৩৯

মিসোলেনি, ৮১, বিবেকানন্দ রোড, কলকাতা ৬, ফোন ২৪১ ২৮১৮

### এক্স-রে

অলমেডিকা পলিক্লিনিক এণ্ড এক্স-রে, ১৫, লোথান (পূঃ), কলকাতা ১১, ফোন ২৪৭ ৩৯২৬

অ্যানালিটিক, পি ৮৩এ ব্রুক-সি, নিউ অর্গানিসার কলকাতা ৩৩ ফোন ২৭৬ ৮০৩৬

বসু এক্স-রে ক্লিনিক, ১৪১/১সি, বেনিন সর্বাঙ্গী, কলকাতা ১৩, ২৭ ০৮০৮

বেলঘরিয়া এক্স রে ক্লিনিক, ১ বি এম বানার্জী রোড কলকাতা ৭২ ফোন ৫৫৩ ১৮৭৭

ভবানীপুর ফ্র্যাঞ্চাইজ ক্লিনিক, ৪২/১বি হর্শিমুখার্তী রোড, কলকাতা ২২ ফোন ২২ ৯১১৮

কিনাস মেডিক্যাল সেন্টার, ৩৯৬ পি এ সাহ রোড কলকাতা ৪৫ ফোন ২৭৩ ৩৮৮২

ডায়াগ এণ্ড মেডিক্যাল প্রা লি, ৬০ ১৬ এইচ রোড কলকাতা ৩৮ ফোন ২৭৭ ১৭৭২

ডায়াগ এইড ক্লিনিক, ১০২ বিজয় রোড কলকাতা ১৬ ফোন ২২৭ ৮৩১২

ডা এন সি বানার্জী মেমোরিয়াল হল, ২৭২বি এস এস সি রোড রোড কলকাতা ২৭

ডা এস সি মেমোরিয়াল সেন্টার, পি ১৯৮, উল্টা রাস এইচ রোড কলকাতা ১১

ফোন ৩৩৭ ৭৭৫৬

ই টি ডি এক্স, ১৫ইচ বড়িহাট রাস রোড কলকাতা ৬০ ফোন ২৭৩ ৩৩১২

এক্সটার্সি, ২৭ ৯বি ইন্ডাস্ট্রিয়াল রোড কলকাতা ৪০ ফোন ২৭২ ৫১১৭

গোল্ড ক্লিনিক, ৩২/১, ১৩ এইচ রোড, কলকাতা ৬০, ফোন ২৭৮ ৩৩২২

হারিটেন এক্স-রে ক্লিনিক ৩ হো'স মিন সর্বাঙ্গী কলকাতা ১১ ফোন ২৭২ ১১

হাওড়া নার্সিং হোম, ৮০ ১, চন্দ্রমণি রোড হাওড়া ৮ ফোন ১৬ ১১১২

লাইফ লাইন, ৭৫ উই টুইট, কলকাতা ১৬ ফোন ২৭২ ৩০১২

লাইফ লাইন এক্স-রে ক্লিনিক, ২, শ্যামলাল স্ট্রিট কলকাতা ৪, ফোন ৫৫২ ১৭২৭

মেডিক্যাল এক্স-রে ক্লিনিক, ৮৭ সার্বজনা স্ট্রিট কলকাতা ১৩ ফোন ২৪৮ ৮১১০

মায়ী এক্স-রে ক্লিনিক, ৭০ কে, বাজা মনিপুর রোড, কলকাতা ৩৭ ফোন ২৫৩ ৩৮৮২

মেডো রেডিওলজিক্যাল, ৬ সার্বজনা স্ট্রিট কলকাতা ১৩ ফোন ২৭৮ ৩৯১৮

মীরা এক্স-রে এণ্ড ডায়াগ সেন্টার, ৪৮ডি, বি টি রোড, কলকাতা ৫০

পায়ারলস অফুর পলিক্লিনিক, পি ৭৮, জেক রোড, কলকাতা ২৯ ফোন ৪৬৭ ৮১৩২

প্রেসিডেন্সি এক্স-রে ক্লিনিক, ১২, ১বি হর্শিমুখার্তী রো- কলকাতা ১৫ ফোন ২২২ ২০৭৭

সাইলার এক্স-রে ক্লিনিক, ৮৮বি, হাওড়া রোড, কলকাতা ২৬, ফোন ২৭২ ৫৬০০

বিঃ দ্রঃ—মেডিকেল গাইডে যেসকল ফোন নম্বর দেওয়া আছে, নতুন নম্বর অনুযায়ী সব নম্বরের  
পূর্বে ২ বসাইয়া ফোন করিবেন।

এখানে যে সস্তা সেবা প্রতিষ্ঠানের নাম, ঠিকানা দেওয়া হলো এদের সকলের কাছে আমবা  
কৃতজ্ঞ। এছাড়াও বহু সেবা প্রতিষ্ঠান আছে কিন্তু আমবা স্থানাভাবে সেইসব প্রতিষ্ঠানের নাম,  
ঠিকানা দিতে পারলাম না, সেজন্য দুঃখিত। অনিচ্ছাকৃত যদি কিছু ত্রুটি থাকে জানালে বাধিত  
হব। এর জন্য প্রকাশকের কোনো দায়বদ্ধতা থাকবে না।

